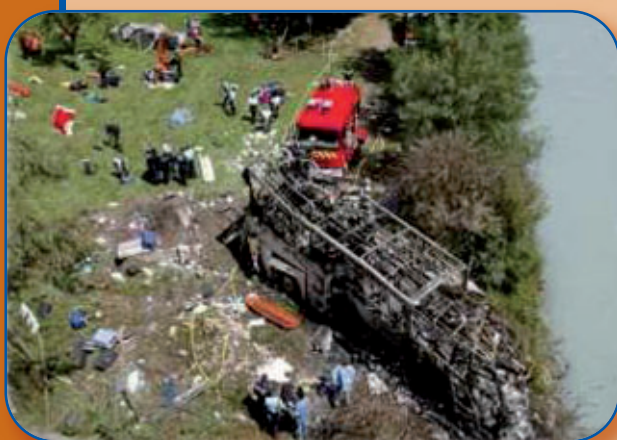


RETOUR D'EXPÉRIENCE

SYNTHÈSES DES ENSEIGNEMENTS TIRÉS
DE LA GESTION DES ÉVÈNEMENTS
DE SÉCURITÉ CIVILE EN FRANCE



DIRECTION DE LA SÉCURITÉ CIVILE

ANNÉE
2007/2008

PRÉFACE

Mesdames et Messieurs les Préfets,

Le rapport de synthèse des retours d'expérience produits par les préfetures constitue une des actions clés mise en place par la DSC pour favoriser le partage des enseignements tirés de la gestion des évènements intervenus sur le territoire national.

La pratique de la diffusion d'un rapport de synthèse des retours d'expérience a été instaurée depuis la parution de la circulaire de 2003. Les évènements analysés, choisis parmi les plus marquants des années 2007 et 2008, qu'ils soient exceptionnels par l'ampleur de leurs conséquences ou par leur caractère particulier sont tous porteurs d'enseignements qu'il est souhaitable de faire partager largement.

Ce rapport d'analyse montre toute la pertinence de la nouvelle approche de la planification et en particulier l'intérêt d'une distinction entre les dispositions générales et les dispositions spécifiques telles que décrites dans le décret ORSEC et les premiers guides méthodologiques qui en découlent.

Au-delà, cette synthèse met en évidence que les difficultés rencontrées se situent plus particulièrement aux interfaces des dispositifs de gestion de crise mis en œuvre par les différents acteurs lors de ces évènements.

L'exigence de gérer les interfaces, à titre d'exemples entre le PCO et le COD ou bien encore entre le domaine de compétence du préfet maritime et du préfet de département, traduisent le besoin d'améliorer la prise en compte des transferts d'information et de responsabilité prévues dans la mise en œuvre de l'organisation ORSEC. Ces améliorations, qui passent par une bonne compréhension de ces dispositions organisationnelles et une meilleure maîtrise de leur mise en œuvre, ne peuvent s'obtenir qu'au prix d'un effort commun et partagé de préparation des différents acteurs.

La qualité de la planification, de l'entraînement et du retour d'expérience est l'objectif à atteindre pour garantir une amélioration continue de notre organisation de gestion de crise.

Le préfet, directeur de la sécurité civile



Alain Perret

SOMMAIRE

I SYNTHÈSES D'ÉVÈNEMENTS PONCTUELS EN FRANCE

- A. L'incendie du tunnel sous la Manche 6
- B. La pollution de l'estuaire de la Loire par la raffinerie de Donges 10
- C. L'accident de manège lors de la Fête des Loges 13
- D. La catastrophe du car polonais dans la côte de Laffrey 15

II SYNTHÈSES THÉMATIQUES PAR TYPE D'ÉVÈNEMENTS

- A. La gestion des intempéries cycloniques en outre-mer 18
- B. Les fortes précipitations et inondations de fin 2008 22
- C. Les échouages de navires sur le littoral Atlantique 26
- D. Les accidents sur les réseaux de distribution de gaz naturel 29

III RÉFLEXION GLOBALE SUR LES PROBLÉMATIQUES DE GESTION DE CRISE

- A. La pertinence du dispositif ORSEC 32
- B. Les interfaces 33
- C. Conclusions et avenir de la démarche 36

VI BILAN STATISTIQUE DE L'ACTIVITÉ REX

- A. Evènements réels 38
- B. Exercices 39
- Annexe** (Liste des REX 2007-2008) 43

PRÉAMBULE

La méthodologie retenue dans le présent rapport pour l'analyse du retour d'expérience, suit une double démarche.

En effet, sont analysés dans un premier temps au travers de courtes synthèses, des évènements ponctuels marquants, riches en enseignements, s'étant produits en France.



Schéma n°1

Dans un second temps, d'autres analyses présentent des thématiques d'évènements. Elles sont le fruit de la mise en parallèle des retours d'expériences de plusieurs évènements de même nature (approche verticale spécialisée par type d'évènements).

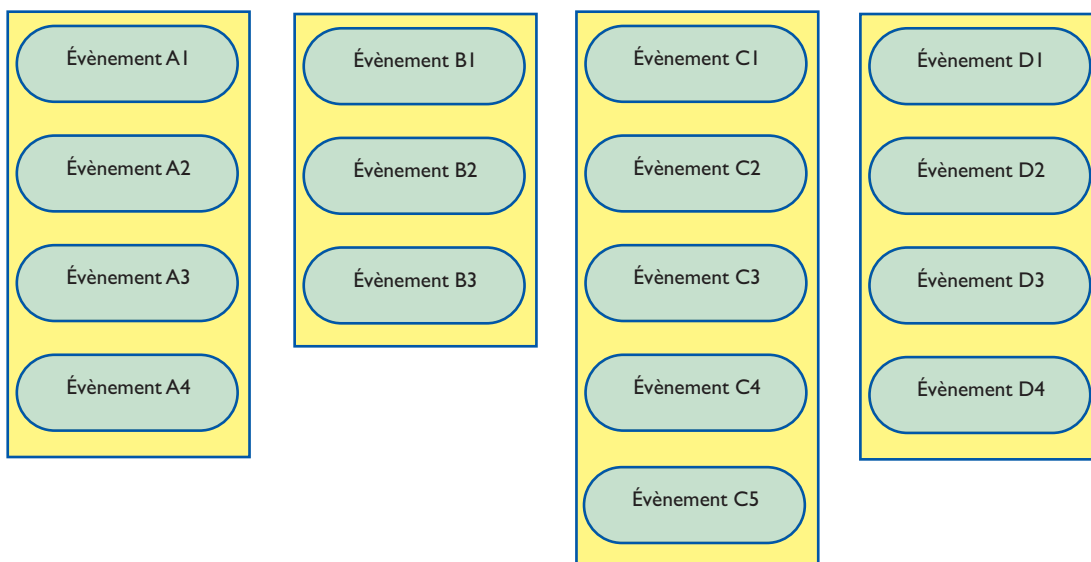


Schéma n°2

PRÉAMBULE

Par la suite, une réflexion plus globale mettant en commun les similitudes des différentes thématiques d'évènements est menée (approche transversale globale). Cette démarche systémique permet de mettre en évidence les grandes problématiques de gestion de crise, décontextualisées, qu'il est intéressant d'étudier en tant que telles.

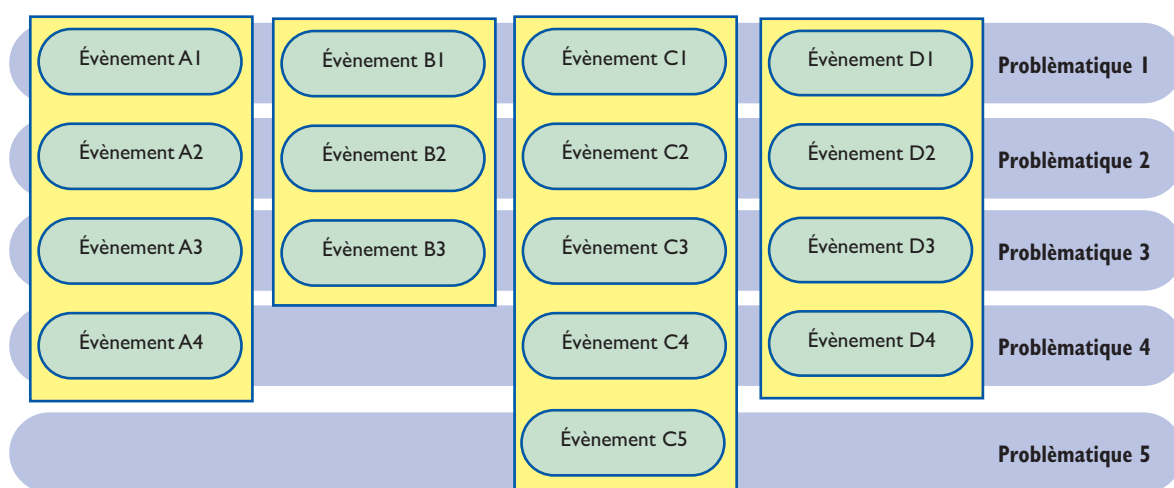


Schéma n°3

Le plan de ce rapport suit cette démarche, en associant également une partie d'analyse statistique du REX.

I

SYNTHÈSES D'ÉVÈNEMENTS PONCTUELS EN FRANCE

A. L'INCENDIE DU TUNNEL SOUS LA MANCHE

• Les faits

Le 11 Septembre 2008, vers 15h55, un incendie s'est déclaré dans le tunnel sous la Manche sur un poids lourd affrété par navette, à destination de la France. Cette dernière transportait 27 véhicules et 32 personnes regroupées dans la voiture aménagée à l'avant du train.

Une fois le taux anormal de CO détecté par les installations du tunnel, la navette a entamé une procédure obligatoire et s'est arrêtée en mode contrôlé, à une douzaine de kilomètres de la sortie française, à proximité d'un rameau de communication avec le tunnel de service.

Dès 16h00, le système de ventilation supplémentaire a été déclenché pour mettre en surpression le tunnel ferroviaire et favoriser l'évacuation des fumées.

Alors que cette ventilation ne produisait pas encore ses effets, et que les fumées enveloppaient l'avant de la navette, les passagers ont été invités, par le personnel de bord d'Eurotunnel, à évacuer vers le tunnel de service où ils pouvaient être en sécurité en attendant les secours.

Cependant, dans la panique et face au blocage d'une des portes de la navette, quatre passagers ont fait une évacuation « sauvage » dans le tunnel ferroviaire, en direction de la France.

Finalement, grâce à la diligence et au professionnalisme des premiers intervenants, à 17h00, tous les passagers ont été rassemblés dans le tunnel de service avant leur évacuation vers le terminal de Coquelles qui s'est terminée à 18h30. Seuls six blessés sont à déplorer, dont deux par bris de verre et 4 incommodés par les fumées,

En revanche la lutte contre l'incendie s'est avérée particulièrement problématique (gestion de la ventilation

forcée), en partie à cause du délai avant la première attaque du feu (35 minutes environ après l'arrivée de la première équipe), occasionné par le sauvetage des personnes, et en raison du développement et de la propagation particulièrement rapides du sinistre.

• Gestion de l'évènement

L'alerte a été rapidement donnée et le PSS déclenché immédiatement. Les équipes d'intervention prévues dans le plan pour renforcer celles du tunnel sont arrivées sur place une demi-heure après ces dernières.

Dans la foulée, l'officier tunnel a demandé le déclenchement du plan binational d'urgence (BINAT), dont l'activation a été officielle à 16h25.

Le plan BINAT, actualisé en juillet 2005 et ayant fait l'objet de 18 exercices depuis la mise en service du tunnel, définit l'organisation et la coordination des services de secours français et britannique intervenant dans le tunnel.

En parallèle le PCO et le COD ont été activés.

Compte tenu de la date de l'évènement (11 septembre 2008), le CODIS a demandé en anticipation, l'intervention de l'échelon spécialisé NRBC du PSS. Une fois la levée de doute effectuée, ces moyens ont rapidement été désengagés. Notons que contrairement aux indications figurant dans la base de données d'Eurotunnel, la quantité initialement annoncée de 100kg de phénol transportée par l'un des poids-lourds, s'est avérée inexacte et ne pas dépasser 200g.

Arrivé sur les lieux à 18h23 avec le préfet, le DDSIS a pris le commandement des opérations de secours. La conduite des opérations d'extinction, très difficile (milieu confiné) et techniquement délicate a nécessité une étroite coordination entre le DOS, le COS et l'exploitant.

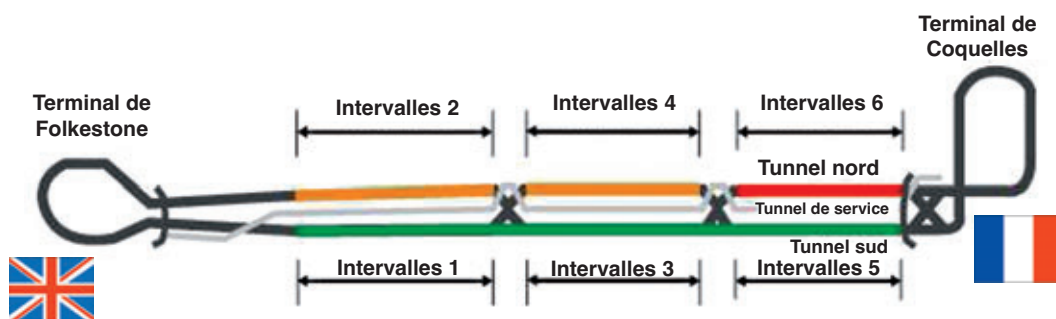


Schéma du tunnel sous la Manche



Véhicule type poids lourd détruit par les flammes dans le tunnel. Source : SDIS 62

Compte tenu des températures extrêmes (1000°C) et des difficultés d'accessibilité, occasionnant des conditions d'intervention très éprouvantes pour les équipes engagées, une organisation particulière a été mise en place pour progresser sur les foyers et éviter tout accident (rotation cadencée et rapide des binômes d'attaque, utilisation de lance crapot et queue de pan, mise en place d'un suivi médical dans le tunnel de service).

Par l'action combinée des sapeurs-pompiers britanniques et français, le message feu éteint a été passé le 12 Septembre à 11h46. Cependant les opérations de refroidissement et de surveillance ont été poursuivies jusqu'au 15 Septembre à 20h, soit au total une centaine d'heures de mobilisation des moyens départementaux.

A noter la venue rapide de Madame le Ministre de l'Intérieur pour faire le point de la situation, pendant ces opérations d'extinction, avec le préfet DOS (présent au PCO), le COS et l'exploitant.

• Enseignements

Cet incendie du tunnel sous la manche, qui est le **troisième événement grave depuis la mise en service de l'ouvrage en mai 1994**, s'est révélé marquant pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, les conditions d'interventions ont été d'une difficulté jusqu'alors rarement rencontrée. **Cet événement a démontré la singularité et le réel niveau de technicité des feux de tunnel.**

1) Des acteurs multiples aux intérêts divergents

De plus, la gestion d'un incendie dans un tel ouvrage, qui prévoit l'implication des autorités de deux pays, révèle les difficultés à faire se confronter en situation d'urgence des organisations, des pratiques ainsi que des langues différentes. La distribution et la coordination des missions en sont d'autant plus difficiles, aussi bien pour les services de secours que pour l'exploitant lui-même.

L'événement s'est produit sur une infrastructure particulière autant :

- du point de vue technique, que de celui des enjeux économiques qui en dépendent
- du point de vue des risques qu'elle représente pour les personnes et les biens qui y circulent
- du point de vue des dispositions juridiques qui régissent son organisation interne.

La divergence des intérêts des nombreux acteurs impliqués, motivés par les particularités précitées, est favorable à l'occurrence des situations où les conditions d'un accident sont réunies.

Les contraintes économiques représentent malheureusement parfois pour les exploitants un obstacle à la valorisation d'une politique volontariste de sécurité, voire la cause du non respect de procédures prévues, ou de la négligence de l'entretien et de la mise à jour des matériels.

2) Des mesures correctives préconisées par l'enquête de l'Inspection

La conjonction de ces éléments a motivé une enquête technique réalisée par l'inspection de la sécurité civile, dont le but a été d'appréhender les facteurs responsables des difficultés rencontrées dans la conduite des opérations de secours.

Cette enquête a conclu à la nécessité pour le SDIS, mais surtout l'exploitant, d'engager des actions correctives. Ces corrections devraient porter autant sur les équipements et matériels d'intervention qui sont vieillissants et parfois sous-dimensionnés, que sur les procédures d'intervention qui doivent être clarifiées.

En effet, certaines actions opérationnelles, à conduire dans l'urgence, ne relèvent plus d'une procédure commune et partagée par les deux services intervenants. C'est notamment le cas pour la procédure de consignation des caténaires qui, compte tenu des connaissances actuelles et de la nécessité de réduire les délais d'attaque du feu, gagnerait à être raccourcie.

Or, l'équipe de première intervention anglaise n'intervient dans le tunnel d'exploitation qu'après avoir reçu de sa hiérarchie la confirmation de la mise à la terre des caténaires.

Ainsi, l'équipe française, qui intervient sans délais dès réception de cette confirmation directement du centre de contrôle ferroviaire du tunnel, n'a pu bénéficier immédiatement du renfort de son homologue anglais arrivé sur site dans quasiment les mêmes délais.

Ces mesures d'amélioration sont d'autant plus importantes que l'on se situe dans le cadre d'une coordination mettant en œuvre les moyens d'intervention de deux nations et donc la confrontation d'une approche différente des situations opérationnelles (différence concrètement vécue lors de ce dernier incendie du tunnel sous la manche).

La prise en compte par l'exploitant des conclusions de l'enquête de l'inspection de la sécurité civile est en cours.

Ce dernier a d'ores et déjà pris un certain nombre de dispositions visant à améliorer la prévention et la prévision



Sortie du tunnel de la navette détruite par l'incendie. Source Internet

du risque d'incendie ainsi que la gestion opérationnelle des sinistres.

Concernant la prévention, des mesures telles que la fouille systématique des cabines de poids lourds, la sensibilisation de leurs chauffeurs et l'installation de moyens de détection supplémentaires sont à saluer.

En revanche, concernant les propositions d'amélioration de la prévision et de la gestion opérationnelle des sinistres, certains doutes demeurent.

En effet, les mesures proposées pour faire face aux problématiques majeures rencontrées dans le passé se heurtent à des divergences d'approche. C'est notamment le cas pour l'amélioration de la coordination des équipes anglaises et françaises. C'est aussi le cas pour les discussions sur le projet de mise en place de postes d'extinction automatique dans le tunnel.

Il s'avère que la solution présentée par l'exploitant, pour éteindre un incendie déclaré sur une navette, n'est pas étayée par des éléments d'étude qui apportent la preuve scientifique de son efficacité dans l'environnement particulier du tunnel. Cette démarche ne peut satisfaire les représentants du SDIS 62 et de la DSC qui doivent donner leur avis sur ce projet.

3) Les structures de la chaîne de commandement

Enfin, on peut s'interroger sur les conséquences qu'ont eu (ou n'ont pas eu) les postures adoptées par les différentes structures de la chaîne de commandement.

Ainsi, le COD, bien qu'il ait été activé, n'a eu qu'un rôle minime dans la mesure où une majeure partie des décisions a été prise depuis le PCO. Le choix du DOS qui a été de se rendre au PCO est tout à fait légitime dans la mesure où il s'agit d'un événement ponctuel dont la délimitation géographique se limite à une infrastructure bien particulière et isolée. Il faut ajouter que la présence du DOS sur le terrain a également facilité l'intervention des secours en limitant la pression médiatique notamment engendrée par la visite de Madame la Ministre de l'intérieur sur les lieux du sinistre.

Cependant, on peut s'interroger sur les conditions d'une montée en puissance du COD pour gérer la crise dans le cas où il y aurait eu de nombreuses victimes (cas d'un attentat, par exemple, comme cela avait été suspecté lors de l'alerte initiale), alors que le PCO, déjà submergé par la gestion de l'incendie, ne disposerait pas du recul suffisant pour anticiper les besoins qu'impose l'organisation d'une prise en charge massive de victimes.

De même, la nécessité d'une implication plus soutenue des échelons zonal et national dans la gestion de telle crise à cinétique très rapide, est une éventualité qui doit être bien prise en compte.

En effet, l'événement a été géré dans sa quasi totalité au niveau départemental, y compris les problématiques liées à la gestion du trafic des poids lourds et des trains déroutés vers le port de Calais en raison de l'incendie du tunnel, de même que la communication de crise. Mais, dans une posture plus grave, attentat et/ou nombreuses victimes, ces problématiques qui ne pourraient être entièrement gérées par l'échelon départemental, devraient trouver réponse immédiate au niveau zonal et national.

Il est donc essentiel que ces entités, (PCO, COD, COZ et COGIC), complémentaires les unes des autres, qui apportent chacune la solution à des problématiques spécifiques soit du fait de sa proximité du terrain, de son pouvoir décisionnel ou de sa vision globale de la situation, puissent rapidement monter en puissance et travailler en parfaite synergie.

C'est dans cette optique, que le livre blanc sur la Défense et la Sécurité nationale prévoit que le ministre de l'Intérieur, chargé de la sécurité intérieure, ainsi que de la sécurité et de la protection civiles, assurera, au niveau opérationnel, la conduite interministérielle des situations de crise sur le territoire. Pour cela, ses capacités actuelles seront complétées par la création Place Beauvau, d'un centre interministériel chargé de la gestion des crises majeures.

B. LA POLLUTION DE L'ESTUAIRE DE LA LOIRE PAR LA RAFFINERIE DE DONGES (Loire Atlantique)

• Les faits

Le Dimanche 16 mars 2008 en fin d'après midi, à la raffinerie TOTAL de Donges (44), une fuite sur une canalisation corrodée a entraîné le déversement d'environ 500 tonnes de fioul lourd dont 100 à 200 tonnes dans l'estuaire de la Loire. Le déversement, qui n'a été détecté qu'environ 5 heures après son commencement, a d'abord été sous-estimé par l'exploitant qui en a annoncé la maîtrise à la préfecture, après déclenchement de son POI.

Ce n'est que dans la nuit que l'ampleur du sinistre a été portée à la connaissance du préfet par le CODIS et le COR de Gendarmerie, qui ont fait état de nappes d'hydrocarbures en Loire. L'exploitant, qui a immédiatement reconnu sa responsabilité totale, s'est impliqué fortement dans la gestion de l'évènement.



Vue aérienne de la pollution de la raffinerie de Donges dans l'estuaire de la Loire. Source : Gendarmerie Nationale

• Gestion de l'évènement

Le COD a été activé en préfecture dans la foulée et l'ensemble des services de dépollution ont été convoqués dès le lundi matin.

Dans la mesure où la responsabilité de TOTAL était clairement établie, et en vertu du principe « pollueur-payeur » (article L110-1 du Code de l'Environnement), le groupe s'est vu immédiatement dans l'obligation de financer l'ensemble des opérations de dépollution qui suivront.

Par ailleurs, bien que le préfet n'ait pas décidé le déclenchement du plan POLMAR, les moyens humains et matériels du plan ont été engagés.

Dans un premier temps, des reconnaissances aériennes et terrestres ont été effectuées afin d'évaluer l'étendue de la pollution, de sectoriser la zone d'intervention et de prioriser les chantiers à mettre en place.

Afin de coordonner ces différents chantiers et les moyens qui y sont associés, un PC de site a été installé à la mairie de Paimboeuf, commune la plus touchée par les nappes d'hydrocarbure. Il a été placé sous la direction d'un officier de sapeurs-pompiers épaulé par des cadres de TOTAL et des spécialistes du Centre de Documentation, de Recherche et d'Expérimentation sur les pollutions accidentelles des eaux (CEDRE).

Un dispositif d'information des maires sur l'évolution de la situation a été également mis en place sous la responsabilité du sous-préfet de Saint-Nazaire.

Au total, environ 3 semaines auront été nécessaires pour que la plus grande partie du travail de dépollution soit effectuée, avant que les moyens publics se désengagent et que l'exploitant ne prenne le relais avec des moyens privés pour achever le nettoyage du littoral.

Ce sont près de 750 personnes par jour qui auront été mobilisées en certains endroits (personnels de la Préfecture, de la DDASS, de la DDAF, de la DRIRE, du SDIS, des UIISC mais également des sociétés privées missionnées par TOTAL).

• Enseignements

Ce type de pollution est difficile à traiter. En effet, celles-ci sont particulièrement sensibles aux différents éléments que sont les courants de marnage (d'autant plus dans le cas présent où l'on se trouve dans l'estuaire d'un fleuve) et les vents. De plus le déroulement des opérations de nettoyage est influencé par la nature du littoral (plages ou zones rocailleuses) et l'accessibilité des rivages.

La pollution touchant généralement des zones étendues, les moyens logistiques et humains à mettre en œuvre sont conséquents, d'où le rôle clé du COD qui va anticiper les besoins, et du PCO qui va coordonner les moyens sur le terrain.

L'échelon zonal prend ici tout son sens, dans la mesure où une telle pollution peu facilement s'étendre à plusieurs départements côtiers.

1) Les matériels de lutte contre la pollution

Concernant les matériels, l'évènement de Donges a également montré l'importance du choix des zones d'implantation de ces derniers, ainsi que de leur état de fonctionnement. En effet, les délais de leur mise en œuvre et leur efficacité sont des critères clés sur ce type de pollution qui se déplace rapidement au fil du temps. Cette rapidité de déplacement a d'ailleurs pour conséquence une plus grande vulnérabilité des sites sensibles proches de la zone sinistrée (naturels mais également industriels avec prélèvement d'eau).

A noter également, s'agissant du matériel utilisé, qu'une pollution d'estuaire pose des difficultés supplémentaires. En effet, les moyens nautiques doivent disposer de faibles tirants d'eau, adaptés à une intervention dans des eaux peu profondes. Il est également nécessaire de tenir compte des courants, souvent plus puissants dans les estuaires, qui rendent difficiles l'utilisation des barrages et des filets conventionnels.

Enfin, il convient de souligner l'importance de l'organisation logistique mise en place dès les premières heures, afin de fournir aux intervenants de diverses provenances (secours publics et entreprises privées) les moyens nécessaires du stock POLMAR, mais aussi de tenir dès le début un inventaire précis des matériels et de pouvoir signaler les ruptures de fournitures prévisibles (barrages et produits absorbants, « BIDIM » pour la protection des chantiers de dépollution, etc.). C'est donc un véritable magasin d'approvisionnement qui a été créé et géré par le SDIS de la Loire-Atlantique.

Afin de tenir compte de cette nouvelle expérience, le SDIS en liaison avec le CEDRE a réalisé un projet de guide d'intervention en cas de pollution aquatique dans l'estuaire de la Loire permettant de reprendre les items déterminants et les actions incontournables à mettre en œuvre si un tel évènement devait se reproduire.

2) La communication

La communication joue, comme dans tout évènement de sécurité civile, un rôle clé. Comme souvent, elle va se faire à plusieurs niveaux :

- entre l'exploitant et la préfecture. La rapidité de

remontée d'information, et l'exactitude des données est un point essentiel, soulevé dans le cas de Donges. En effet, la rapidité de l'intervention est déterminante de l'étendue des dommages qui découleront de ce type de pollution

- deuxièmement, vis à vis des élus locaux et de la population, à qui il est nécessaire de présenter l'évolution de la situation mais également les consignes à respecter en raison de la toxicité du produit échoué (interdiction de la pêche en attendant les enquêtes sanitaires)
- enfin, vis-à-vis de la presse, qui est toujours très attentive aux sujets mettant en avant une atteinte à l'environnement.

A noter sur ce dernier point que la communication de crise de l'exploitant et de la préfecture, bien coordonnée, a mis en exergue l'engagement massif et sans délai des moyens départementaux et nationaux de la sécurité civile, relayés par les sociétés privées mobilisées par l'exploitant.

La mise en place d'un site internet par la préfecture représente un outil de communication efficace et donnant une image d'autant plus positive de la gestion de l'évènement qu'il vient en complément d'une relation étroite avec les médias (interview sur les chantiers de nettoyage par exemple).

3) Retour à la normale et prise en compte de l'évènement

Les mesures de réparation et de prévention imposées à l'exploitant par l'État, suite à un évènement tel que celui de Donges, sont essentielles dans le retour à une situation normale. En effet, l'exploitant est le premier intervenant sur un sinistre. Il se doit donc de disposer de tous les moyens nécessaires pour maîtriser les risques qu'il génère.

Cela souligne par ailleurs l'importance des services de l'État concernant le contrôle de l'existence et de l'efficacité de ces moyens dans les installations à risque

Dans le cas d'espèce, la préfecture préconise l'élaboration d'un plan « Polmar estuaire » dont l'aboutissement serait une réglementation spécifique et des moyens complémentaires à ceux existants au sein du stock Polmar. Cette proposition appelle une réflexion et un rappel des procédures et de la réglementation en matière de prévention des risques.

Cet évènement intervient au moment où en application du décret n° 2005-1157 relatif au plan ORSEC, il est demandé aux préfetures d'adapter leur planification au nouveau dispositif ORSEC.

Ainsi, comme le stipule ce décret, l'évènement précurseur de même nature survenu en 2006 (collision entre deux navires au terminal pétrolier de Donges générant une pollution dans l'estuaire par un fuel équivalent) aurait pu faire l'objet d'un retour d'expérience et constitué l'occasion pour mettre en place les mesures d'adaptation adéquates pour prendre en compte le risque.

Enfin, le plan POLMAR n'ayant pas été déclenché du fait qu'il ne s'agit pas stricto-sensu d'une pollution maritime, la planification POLMAR terre prévoit une organisation parfaitement adaptée, qui aurait permis à toutes les administrations et services concernés de se positionner.

De plus l'instruction POLMAR du 04 mars 2002 prévoit le cas d'une pollution marine ayant une origine terrestre ce qui était le cas ici. Cette instruction clarifie les rôles et les échanges entre préfetures départementale, zonale et maritime.



*Équipe de dépollution sur la rive de l'estuaire face à la raffinerie TOTAL de DONGES.
Source Internet*

C. L'ACCIDENT DE MANÈGE LORS DE LA FÊTE DES LOGES (Yvelines)

• Les faits

Le samedi 4 août 2007, au cours de la Fête foraine des Loges à Saint-Germain-en-Laye dans les Yvelines, l'une des deux nacelles 4 places d'un manège à forte cinétique (type BOOSTER) s'écrase au sol, entraînant le décès de deux des occupants et de graves blessures pour les rescapés. La seconde nacelle se trouve bloquée à 36m de hauteur, avec deux passagers indemnes à son bord. La violence du choc est telle qu'elle provoque immédiatement un mouvement de panique dans la foule aux abords de l'attraction. L'alerte, donnée par un témoin sapeur-pompier de Paris, réceptionnée par le CODIS à 18h53, permet de rapidement écarter la possibilité de nombreuses victimes.



*Manège type Booster accidenté à la fête des Loges.
Source : Internet*

• La gestion de l'évènement

Le secrétaire général de la préfecture a pris la direction des opérations de secours, et n'a pas jugé nécessaire l'activation du COD ou le déclenchement d'un plan. Toutefois, une liaison efficace a été assurée entre le directeur de cabinet du préfet présent sur les lieux du drame et la préfecture, les services de secours, le COGIC, la préfecture de police et le Procureur.

L'intervention, dont l'idée de manœuvre, formulée et commandée par le DDSIS des Yvelines, prévoyait la descente en rappel des deux personnes bloquées à 36m, a duré plus de 6 heures. Le sauvetage qui requérait l'intervention du GRIMP 78 et de deux hélicoptères de la sécurité civile, du fait de la hauteur limitée des échelles, s'est avéré très délicat. A noter, la prise en charge de 20 personnes par la CUMP.

Le lendemain, le Maire et son adjoint ont autorisé la réouverture de la fête après le passage de la commission communale de sécurité réunie à la demande du secrétaire général. Cette dernière a contrôlé les attestations d'assurances et de conformité des installations, ainsi que les extincteurs.

• Enseignements.

L'évolution de la réglementation

L'accident de la fête des Loges, qui serait dû à une rupture mécanique de la pièce de liaison entre la nacelle et le bras, a posé la question de la fiabilité et de la sécurité des attractions de ce type. La responsabilité de l'exploitant ayant été écartée, l'entretien et les vérifications étant correctement réalisés, la défaillance serait due à une erreur de conception. Les sept autres Boosters installés en France ont donc par conséquent été rapidement fermés.

Par ailleurs, **l'évènement a démontré le décalage entre la réglementation en vigueur, trop ancienne, et l'évolution incessante des attractions, toujours plus rapides et impressionnantes.**

Les seules obligations s'appliquant à l'époque des faits aux forains et constructeurs sont en effet celles contenues dans un protocole ayant fait l'objet d'une circulaire datant du 11 janvier 1984.

Des travaux de modernisation de la réglementation avaient été entrepris. Ils avaient été rapidement stoppés par les contestations du monde forain avançant l'argument qu'aucun évènement grave n'était à déplorer.

Le travail d'une ampleur considérable, repris et piloté par la DSC, associant l'association des maires de France (AMF), les administrations compétentes et les représentants des forains, a permis d'aboutir à un nouveau protocole en date du 17 Août 2007.

Ce protocole, qui fait une distinction entre les fêtes foraines et les parcs d'attraction, fixe notamment des exigences de conception et de vérifications dont la périodicité est fonction de la catégorie du manège, elle même définie dans le-dit protocole. Ce dernier ayant servi de base de travail, a été suivi par les parutions de la loi du 13 février 2008 (relative à la sécurité des manèges, machines et installations pour fêtes foraines ou parcs d'attraction), de son décret d'application du 30 décembre 2008, et enfin des arrêtés du 26 janvier 2009* et du 12 mars 2009**. Les derniers arrêtés, nécessaires pour la mise en place du nouveau dispositif, sont en cours de préparation.

L'ensemble de ce travail remarquable permet d'aller au delà du simple contrôle des installations et définit une procédure complète d'accréditation par le COmité FRançais d'ACcréditation (COFRAC) puis d'une demande d'agrément des organismes de contrôle auprès du ministère de l'Intérieur.

Toutes ces avancées montrent bien l'impact qu'a eu l'événement de la fête des Loges, et d'une manière générale l'impact et l'importance que peut avoir le retour d'expérience.

** Arrêté du 26 janvier 2009 relatif aux modalités d'agrément des organismes de contrôle technique des manèges, machines et installations pour fêtes foraines ou pour parcs d'attractions*

*** Arrêté du 12 mars 2009 relatif aux modalités du contrôle de la sécurité des manèges, machines et installations pour fêtes foraines ou parcs d'attractions (matériels itinérants)*



Intervention d'une équipe du GRIMP. Source : SDIS 78

D. LA CATASTROPHE DU CAR POLONAIS DANS LA CÔTE DE LAFFREY (Isère)

• Les faits

Le Dimanche 22 Juillet 2007 sur la RN85, à hauteur de la côte de Laffrey (commune de Notre Dame de Mésage, Isère), un autocar Polonais s'écrase au pied de la « rampe de Laffrey » avant de prendre feu, au bord de la rivière La Romanche.

Le véhicule, transportant 50 pèlerins polonais, a emprunté cette descente réputée pour sa dangerosité en raison de sa dénivellation et de sa longueur importantes. Cette zone avait déjà été le théâtre d'accidents similaires causant la mort d'une centaine de personnes en 30 ans. L'accident de 2007 entraînera le décès de 26 personnes.

• Gestion de l'évènement

L'accident, survenu à 9h30, a conduit rapidement au déclenchement du plan rouge par le préfet (une demi-heure après), ainsi que du plan blanc par le CHU de Grenoble-La Tronche.

En parallèle, le COD a été activé et un PCO a été déployé à proximité des lieux du drame. De même, un PMA (Poste Médicalisé Avancé) et un CRM (Centre de Regroupement des Moyens) ont été établis.

Finalement, 120 sapeurs-pompiers, 75 gendarmes, 40 policiers et des personnels du milieu médical et administratif (DDASS, DDE, préfecture...) sont intervenus. A noter la mobilisation de deux hélicoptères de gendarmerie, deux hélicoptères de la sécurité civile et un hélicoptère du SAMU pour évacuer les blessés les plus graves.

Grâce à ces moyens et à l'aide importante et très appréciée du milieu associatif (Croix Rouge, secours catholique, association d'aide aux familles (A.I.V) et association culturelle franco-polonaise KraKowiaK), l'ensemble des blessés a pu être évacué en 4h.

Le COD, très sollicité par les médias nationaux et polonais, a rapidement rendu compte aux autorités ministérielles et à Monsieur le Consul de Pologne à Lyon, en fournissant notamment la liste des passagers et les bilans successifs de l'accident. Les autorités ministérielles, ainsi que Monsieur le Consul de Pologne et les services de l'ambassade de France à Varsovie ont été tenus informés immédiatement.

Monsieur Nicolas Sarkozy, président de la République

Française et Monsieur Lech Kaczinski, président de la République de Pologne, ainsi que des membres du gouvernement français, se sont rapidement rendus sur les lieux.



L'autocar Polonais accidenté et incendié au pied de la rampe de LAFFREY. Source : Internet

Dès le lendemain, lundi 23 juillet 2007, une délégation polonaise, composée des proches des victimes, a été reçue à la préfecture. Ces personnes ont été prises en charge par des groupes d'intervenants (psychologues, secouristes, interprètes...). Les familles ont ensuite pu rendre visite à leurs proches hospitalisés, se rendre sur les lieux de l'accident, dans le centre funéraire, ainsi qu'à la cathédrale où une messe a été organisée. Les familles ont d'ailleurs manifesté leur reconnaissance pour la qualité de l'accueil.

• Enseignements

Cette catastrophe, bien que d'une gravité marquante, peut être vue comme le fruit d'une conjonction de circonstances qui ont conduit à l'inévitable. En effet, bien que des dispositions aient été prises pour restreindre l'accès à la côte de Laffrey, en particulier des arrêtés préfectoraux (interdisant l'accès à la descente aux autocars et poids lourds de plus de 8t) et la mise en place d'une signalisation indiquant une déviation pour les véhicules concernés, rien ne garantissait l'absence effective de véhicules trop lourds sur cette section dangereuse de la RN85.

Le car polonais concerné dans le drame du 22 juillet 2007 en est bien la preuve : même si le chauffeur n'a manifestement pas tenu compte de la signalisation et des déviations qui lui étaient imposées, il a pu s'engager dans la descente. Il est d'ailleurs fort probable que cet autobus n'était pas le premier à emprunter ce tronçon.

Les mesures de prévention qui auraient pu prévenir l'accident ont depuis été mises en place pour éviter un nouveau drame : signalisation renforcée et portique limiteur de gabarit, ainsi qu'une voie permettant le demi-tour des véhicules stoppés au portique.

Il faut, en outre, souligner la qualité avec laquelle la crise a été gérée, tant à travers la bonne coordination des différents acteurs et du rôle clé du COD, qu'au niveau du soutien aux familles.

Parmi les acteurs, **les associations jouent un rôle important dans la gestion de crise.** Dans une affaire comme celle-ci, les associations apportent une réelle plus-value sur l'accompagnement des victimes étrangères, connaissant pour certaines d'entre elles la langue voire même les coutumes.

Toutefois, il faut veiller à la bonne intégration de ces associations dans le dispositif des secours, afin qu'elles se limitent uniquement à fournir l'appui attendu d'elles.



L'autocar Polonais accidenté et incendié sur la berge de la rivière la Romanche. Source : Internet

II

SYNTHÈSES THÉMATIQUES PAR TYPE D'ÉVÈNEMENT

A. LA GESTION DES INTEMPÉRIES CYCLONIQUES EN OUTREMER

• Rappel sur le phénomène météorologique

Les cyclones tropicaux qui touchent les départements et territoires d'outre-mer sont des phénomènes météorologiques bien connus.

D'une manière générale, ils résultent de la coïncidence dans la même zone de différents éléments nécessaires à leur formation : essentiellement une dépression importante circulant au dessus d'eaux chaudes et à des latitudes permettant la rotation des masses nuageuses issues de l'évaporation de l'océan (du fait de la force de Coriolis).

Le terme cyclone est un terme générique englobant les *dépansions tropicales*, les *tempêtes tropicales* et les *ouragans* qui se différencient par la vitesse maximale des vents.

Pour les ouragans, qui sont les cyclones présentant les vents les plus violents, on utilise l'échelle en 5 classes de Saffir-Simpson dont la variable est la vitesse maximale des vents.

• Conséquences du phénomène

Les cyclones sont la cause de dégâts importants lorsqu'ils s'approchent des terres. Ces dégâts sont générés par les vents violents, les précipitations très abondantes qui entraînent souvent des inondations et glissements de terrains, et les effets conjugués de la forte houle cyclonique et de la marée de tempête, causées par la basse pression dans l'œil et l'intensité des vents en périphérie.

Les atteintes concernent principalement les populations, les habitations et les réseaux.

Concernant la population, elle est surtout exposée aux risques de noyades, aux conséquences des glissements de terrains ou des coulées de boue, ou encore aux impacts des objets emportés par le vent.

Par effet induit, se pose également le problème du ravitaillement et du relogement de la population sans abri.

L'édiction des normes de construction para cycloniques a permis de limiter fortement les dégâts causés aux bâtiments publics et privés. Cependant, l'auto construction d'un habitat précaire, ne respectant pas les normes, est

encore une pratique courante qui se solde par des dégâts causés importants dans l'habitat privé.

Les réseaux sont très souvent impactés par les effets directs, provoquant la chute des lignes électriques, la dégradation des antennes relais téléphonique et radio, la destruction des infrastructures routières (et notamment les ponts enjambant les rivières en crue) ou indirectement en raison de leur interdépendance.



*Pont détruit suite au passage du Cyclone Gamède à la Réunion.
Source : Internet*

D'un point de vue économique, le passage d'un cyclone laisse des dégâts se chiffrant à plusieurs dizaines, voire centaines de millions d'euros (165 M€ pour Gamede). Notons que cette évaluation qui ne prend pas en compte les effets indirects tels que les impacts sur le tourisme (dégradation des hôtels et « fuite » des touristes) ou sur l'industrie et le commerce local (ports et usines hors service ; bateaux dégradés ou échoués ; aéroports impraticables ; récoltes, cultures, forêts et cheptels dévastés).

Toutefois, le bilan humain est en général faible. En effet, en raison du caractère saisonnier de ces phénomènes, on constate que les populations de ces régions sont bien sensibilisées aux risques, connaissent les conduites à tenir et les respectent.

• CAS DES CYCLONES DEAN, GAMEDE ET JOKWE

Enseignements et problématiques soulevées

1) L'information de la population

La bonne information de la population sur le risque cyclonique est un facteur d'émergence de comportements adaptés. C'est pourquoi un certain nombre de dispositions sont à encourager.

On peut citer l'ouverture officielle de la saison cyclonique, notamment marquée par des opérations d'information menées par la préfecture (distribution de plaquettes, utilisation des médias pour sensibiliser les populations) mais également la réalisation d'un exercice associant les communes et permettant de tester le système de vigilance ainsi que les protocoles.

Un autre point positif est le partenariat développé entre les autorités et les radios locales qui jouent efficacement le rôle de relais d'information pour permettre de rassurer et conseiller les habitants.

L'efficacité des radios locales ne doit pas masquer l'intérêt de la cellule d'information du public (CIP) qui permet à l'autorité d'être informée des attentes de la population et d'orienter en conséquence son action de communication. On peut à ce sujet souligner la participation, à la CIP activée à La Réunion, de membres spécialement formés de la Croix Rouge Française et du Secours Catholique, en appui du personnel de la préfecture.

Enfin, et même si la population connaît les risques liés au phénomène cyclonique, il s'avère que des décès sont encore régulièrement dus à des imprudences. Il importe donc de veiller au respect des arrêtés et consignes diffusés lors des différentes phases d'alerte et de renforcer encore l'information préventive, en s'appuyant, là aussi, sur les associations.

2) La vigilance cyclonique

Le système de vigilance cyclonique, sensiblement différent d'une zone de défense à l'autre, mais qui conserve toujours le principe d'une montée en puissance des consignes de sécurité en fonction des niveaux d'alerte, est un des éléments de prévision majeurs.

Ce système a cependant montré certaines faiblesses compte tenu de la difficulté de prévision des trajectoires cycloniques.

Ainsi, on a pu observer des phases « d'hésitation », où le niveau rouge du plan a été activé, puis levé, puis à nouveau activé. S'ensuit naturellement une incompréhension de la population, ne sachant plus exactement quel comportement adopter.

L'incertitude des modèles de prévision des cyclones explique la difficulté rencontrée. Elle s'observe par ailleurs avec d'autres phénomènes météorologiques (cas de la vigilance pluie-inondation traitée dans ce rapport). Il convient donc d'intégrer cette difficulté objective, à fixer avec précision le niveau de vigilance, dans les dispositions à prendre pour anticiper sur le phénomène (alerte et mobilisation des services et des communes, alerte de la population, ...)

Le système de gradient de couleurs est en effet difficile à interpréter dans ses niveaux intermédiaires, dans la mesure où il n'est pas possible de savoir si on se rapproche plus du niveau inférieur ou du niveau supérieur. Le changement de niveau peut alors s'apparenter à un système « tout ou rien », évidemment inadapté à une quelconque anticipation.

3) L'organisation du commandement

L'organisation du dispositif de conduite opérationnelle des actions à mettre en œuvre pour la gestion des événements cycloniques s'appuie sur une planification bien établie, mise à jour et testée chaque année avant le début de la saison cyclonique.



Habitations détruites suite au passage du Cyclone Dean à la Martinique. Source : DSC

Cette planification prévoit l'activation, au dernier stade de la vigilance cyclonique qui précède le passage du phénomène, d'un COD regroupant des représentants de tous les services et opérateurs publics et privés susceptibles d'être impliqués.

En plus du COD, des postes de commandement opérationnels, placés sous l'autorité des sous-préfets, sont activés dans chaque arrondissement. Ces PCO assurent la liaison avec les maires qui activent eux-mêmes leur PCC.

Ce maillage du département permet une remontée rapide de l'information qui transite par les réseaux de transmission des différents services de secours, des forces armées et des radioamateurs ainsi que par les réseaux satellitaires (INMARSAT et IRRIDIUM).

Cette organisation est indispensable pour évaluer rapidement la situation après le passage du cyclone et organiser les priorités d'actions.

4) L'action communale

Il existe des initiatives au niveau communal qui sont à encourager.

Un premier point concerne la **participation des communes aux exercices** pré cycloniques organisés par la préfecture. Elle leur permet de contribuer à l'amélioration du dispositif global de gestion de l'évènement cyclonique qu'il est souhaitable d'organiser à un échelon aussi proche que possible du terrain.

L'exercice est également l'occasion pour la commune de tester son propre dispositif de collecte et de remontée des informations. **Beaucoup de communes positionnent ainsi dans chaque quartier un relais (personnel communal et/ou élu) chargé d'évaluer la situation et de rendre compte au PCC.**

Il s'agit également de vérifier leur capacité à mettre en œuvre les mesures de sauvegarde et en particulier, **l'activation des centres d'hébergement**. Il convient de préciser que les centres d'hébergements et centres de vie, ne sont pas des structures appropriées pour l'accueil des personnes malades sensibles. Il serait plus judicieux que ces personnes, préalablement recensées, soient prises en charge, avant le passage de la perturbation, dans une structure de santé ou médico-sociale, voire en maison de retraite comme cela s'est récemment fait dans des départements métropolitains du sud-ouest lors du passage de la tempête KLAUS de janvier 2009.

Il faut également souligner qu'à cet échelon communal plus qu'ailleurs, l'esprit d'entraide et de solidarité dont fait preuve la population locale, habituée à ce phénomène, est réellement présent.

Il pourrait être intéressant de donner un cadre à cet esprit volontariste en développant les réserves communales, ou tout du moins en développant un réseau organisé d'habitants prêts à s'associer dans le cadre d'une réponse organisée.

Il convient, en effet, d'insister sur **l'intérêt pour les communes des deux outils, réserve communale et plan communal de sauvegarde (PCS)**, introduits par l'article 13 de la loi de Modernisation de la Sécurité Civile et son décret d'application du 13 Septembre 2005 qui visent à soutenir l'initiative locale et à accroître son efficacité. L'objet premier est bien d'encadrer et de planifier l'action de l'échelon communal afin d'intégrer pleinement la commune dans la logique d'ensemble du dispositif ORSEC.

Or, sur les 107 communes des quatre départements concernés par le risque cyclonique (Martinique, Guadeloupe, Réunion et Mayotte), seules quatre d'entre elles ont réalisé leur PCS (3,7 %).

La réalisation des PCS paraît d'autant plus indispensable pour éviter de tomber dans le piège d'une organisation non formalisée qui peut laisser place à l'improvisation. La connaissance du risque et l'expérience acquise par l'exercice et la gestion d'évènement réel doivent au contraire faciliter l'élaboration du PCS et permettre d'atteindre un niveau d'analyse tel, que le plan constitue un apport dans la gestion des crises.

Par ailleurs, il est important de rappeler qu'un PCS permet la prise en compte dans un cadre global de **l'ensemble des risques** aux quels sont soumises les communes, et non pas seulement le cas des cyclones.

5) Les réseaux

Les phénomènes cycloniques qui ont touché l'outre-mer ces deux dernières années ont, au travers du retour d'expérience, clairement permis d'identifier comme majeures les problématiques de réseaux.

En effet, qu'il s'agisse de l'électricité, des communications ou des routes, ces évènements ont montré la difficulté pour les opérateurs, de rétablir rapidement une situation normale. La question est d'autant plus délicate que les

différents réseaux sont souvent interdépendants : l'un a besoin de l'autre pour pouvoir rétablir son service.

A ce titre, il faut souligner le travail remarquable qui a été effectué par les grands opérateurs, afin d'améliorer les délais de rétablissement après ces événements cycloniques.

Dans le cas de Dean, qui a été particulièrement dévastateur sur les réseaux martiniquais, l'électricité et les télécommunications ont été totalement rétablies dans un délai de 3 semaines grâce à l'activation de dispositifs particuliers : la force d'intervention rapide électricité (FIRE) d'EDF et la réparation accélérée des dégâts d'intempéries aux Lignes (RADIAL) de France Télécom. Ces dispositifs permettent la mobilisation rapide d'équipes de techniciens des DOM voisins et de la métropole en renfort. Ils permettent également, l'envoi rapide de plusieurs centaines de tonnes de matériels (câbles, groupes électrogènes, véhicules...) via des ponts aériens qui ont été assurés, dans le cas d'espèce, par une dizaine d'avions gros-porteurs.



Rétablissement de lignes électrique suite au passage du cyclone Dean à la Martinique. Source : EDF

Un autre enseignement des événements cycloniques pour les opérateurs est la nécessité de renforcer leur réseau face au risque cyclonique, que cela soit au travers des caractéristiques des matériels installés ou de l'élagage des arbres et des lianes à proximité des lignes aériennes principales, quand leur enterrement n'est pas envisageable.

De même, la coopération des grands opérateurs avec les autorités locales, et les conséquences qu'apporte l'évolution du statut juridique de ces opérateurs, sont autant de questions à étudier dans le cadre de la gestion des opérations de remise en état des réseaux en cas d'évènement cyclonique.

Ce sont les mêmes problématiques qui ont été rencontrées lors de la tempête KLAUS de janvier 2009 qui a frappé le Sud-ouest de la France métropolitaine.

6) Le réapprovisionnement

La question de la rupture des réseaux est d'autant plus primordiale qu'elle est souvent la source de nombreuses difficultés qui arrivent dans un second temps, notamment en ce qui concerne le ravitaillement des populations en eau et denrées alimentaires, mais également en carburant.

L'organisation, sur le territoire des sous-préfectures, de bases logistiques servant de soutien (en nourriture et hébergement, comme c'est le cas à la Réunion) permet d'apporter un élément de réponse à ce problème de ravitaillement en proposant un maillage géographique plus adapté localement.

Il faut également citer la mise en place de dispositifs particuliers, tels que les ponts aériens, dans le cas du cyclone Gamède à la Réunion (pour relier les parties Nord et Sud de l'île), pour répondre, dans un premier temps, aux problématiques de ravitaillement des zones isolées après rupture des communications terrestres.

B. LES FORTES PRÉCIPITATIONS ET INONDATIONS DE FIN 2008

• Le phénomène météorologique

Les conditions météorologiques, qui sont à l'origine de l'épisode pluvio-orageux intense du 4ème trimestre 2008, sont connues et bien décrites par les météorologues :

- descente d'un front froid très vigoureux selon une trajectoire allant des îles britanniques en direction de la péninsule ibérique et du Maroc
- recharge en humidité classique par la différence de pression entre l'air froid en altitude et la mer chaude (phénomène de cheminée)
- présence d'un anticyclone d'altitude sur la méditerranée qui rabat et maintient les masses pluvieuses sur le Sud de la France.

Totalement bloquées, les masses pluvio-orageuses ont tourné et se sont abattues le 31 octobre sur les Cévennes.

Mais, contrairement à toute attente, elles ont évolué rapidement sur l'axe de la ligne de reliefs de la bordure Est du Massif Central en se décalant vers le Nord.

Elles ont progressé jusqu'à atteindre les monts du Beaujolais ainsi que la plaine et les monts du Forez et du Velay, qui ont reçu jusqu'à 70 mm les 01 et 02 novembre.

Les plus fortes précipitations ont été enregistrées entre le massif du Tanargue et celui du Mézenc, soit à proximité des sources de la Loire et de l'Allier.

Alors que la crue consécutive à ces précipitations est restée modérée sur le Rhône et ses affluents, **le phénomène cévenol s'est étendu vers des régions rarement exposées à des pluies aussi intenses.**

Cette extension a provoqué d'importants débordements dont ceux du Gier entre Saint-Etienne et Lyon, des rivières descendant des monts du Lyonnais et du Beaujolais, ainsi que de l'Allier et de la Loire dans la plaine du Forez.

Bien que le cumul de pluie lié à cet épisode pluvio-orageux (400 mm sur les zones les plus arrosées proches des sources de la Loire et de l'Allier), est globalement plus faible que les 600 mm enregistrés lors d'un épisode comparable en 1980, la crue (pic enregistré à 3000 m³/s contre 3500 m³/s en 1980) est la seconde des cent dernières années sur la Loire supérieure.

Le caractère exceptionnel de ces inondations s'explique par :

- la saturation en eau du sol après un important cumul de précipitations au mois d'octobre
- un déplacement exceptionnellement rapide du maximum de crue vers l'aval de la Loire, en raison des fortes pluies sur ses affluents dont les apports ont précédé celui de l'onde de crue principale du fleuve venant de l'amont.

• La mise en œuvre de la prévision

Dès le vendredi 31 octobre à 16h00, la veille du week-end prolongé de la Toussaint, la procédure de mise en vigilance pour risque de pluies intenses et d'inondation a été déclenchée pour les bouches du Rhône, le Gard et la Lozère.

L'analyse des cartes de vigilance « pluie-inondation » émises par Météo-France et des cartes « vigicrues » émises par le SCHAPI montre qu'au plus fort du phénomène, de 13 départements placés en vigilance orange « pluie-inondation » le 02 novembre à 02h00, ce nombre a évolué jusqu'à 16 (dont 5 en vigilance rouge, le 03 novembre à 14h00), avant de décliner très progressivement jusqu'à la fin des débordements qui se poursuivent jusqu'au 06 novembre.

Pour la première fois depuis sa mise en service officielle, intervenue le 05 décembre 2007, la vigilance intégrée « pluie-inondation » a été déclenchée à son niveau le plus élevé d'intensité, niveau rouge pour qualifier un risque de crue exceptionnelle de la Loire et de l'Allier consécutif aux pluies intenses liées aux phénomènes météorologiques.

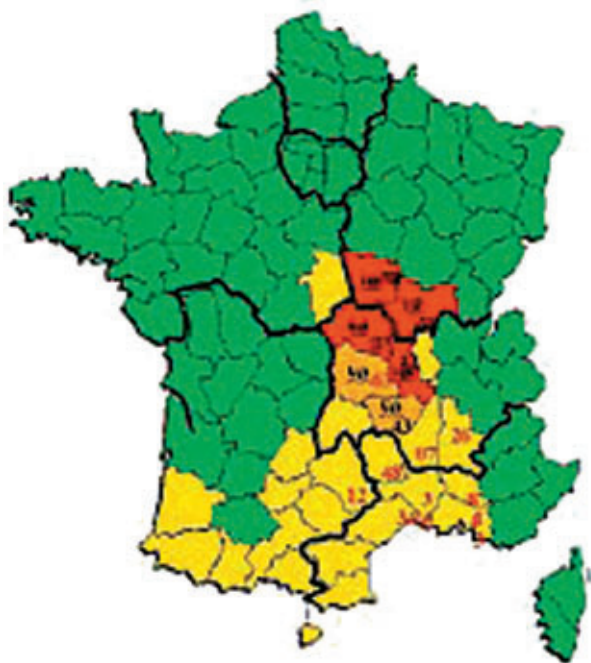
Rappelons que la carte de vigilance pluie-inondation, intégrant l'expertise météorologique et hydrologique, fait figurer le niveau le plus élevé de la vigilance des deux phénomènes pris séparément. Elle a pour ambition de diffuser aux acteurs de la sécurité civile, médias, populations, services responsables, une information synthétique et aussi détaillée que possible sur l'évolution du phénomène et sa chronologie.

Les préfetures soulignent dans leurs retours d'expérience leur intérêt pour cette nouvelle approche de la vigilance qui permet d'éviter la confusion liée à une prévision météorologique déconnectée de l'hydrologique.

Néanmoins, elles constatent que les maires, les médias

et le grand public n'ont pas bien fait le lien entre la vigilance pluie-inondation et la vigilance crues. **Elles traduisent une forte attente, tant des communes que des services opérationnels, quant à l'amélioration de ce nouveau système de prévision, considérant que:**

- **le niveau de précision (maille) des données de Météo-France sur la prévision des quantités de pluies est insuffisant, ce qui cause des difficultés pour organiser l'alerte des populations**
- **la formalisation des données fournies par le système de prévision des crues, précisé dans le décret n°2005-28 du 12 janvier 2005 relatif à la surveillance et à la prévision des crues ainsi qu'à la transmission de l'information sur les crues et pris en application des articles L.564-1 à L.564-3 du code de l'environnement, rend difficile leur lecture et leur interprétation à un non spécialiste. Elle ne correspond pas au besoin des services opérationnels qui doivent décider au plus juste et dans l'urgence des dispositions à prendre pour parer aux conséquences des débordements des cours d'eau,**
- **le maillage du système de prévision est insuffisant**, il devrait intégrer certains cours d'eau comme le Gier ou les affluents descendant des monts du



Carte de vigilance « pluies-inondation ». Source : Météo France

Lyonnais et du beaujolais, dont les crues rapides ont changé la cinétique de crue habituellement lente du Rhône et de la Saône et particulièrement de la Loire

- **les délais de mise à disposition des données, ont été trop courts par rapport au début des débordements**, notamment sur les cours d'eau à cinétique rapide.

Ainsi, certaines préfectures soulignent la nécessité de bénéficier, en complément des informations de prévision fournies sur les sites Météo-France et Vigicrues, d'une assistance technique en situation de crise.

Par ailleurs, les préfectures ont signalé l'impossibilité d'accéder au site Vigicrues pendant plusieurs heures le dimanche 02 novembre. Mais, cette indisponibilité momentanée du site, a été plus contrariante que véritablement pénalisante.

• Le bilan

Aucune victime n'est à déplorer, mais ce bilan, certes positif, ne permet pas de conclure à une maîtrise satisfaisante du risque. L'extrême gravité de la situation rencontrée dans certains départements le prouve.

Les conséquences des fortes pluies et des inondations qui ont touché le sud de la France sont plus particulièrement marquées dans les départements des zones sud-est (Allier, Loire, Haute-Loire et Puy-de-Dôme, Rhône) et Est (Nièvre et Saône-et-Loire).

Dans ces départements, les plus fortement touchés, les dégâts occasionnés concernent à la fois :

- des inondations d'habitations ayant nécessité des évacuations préventives (840 personnes en Haute-Loire, 120 dans la Nièvre) et des mises en sécurité d'urgence (670 dans la Loire)
- des inondations d'entreprises commerciales et de services se soldant par des mises en chômage technique
- des inondations de chaussées et d'ouvrages ainsi que des glissements et affaissements de terrain, entraînant des ruptures de trafic, de plusieurs heures voire plusieurs jours, des réseaux routiers (plus de 50 RD et RN), autoroutiers (A47 entre Lyon et Saint-Étienne) et ferroviaires
- des ruptures de réseaux de distribution électrique (3950 clients dans la Haute-Loire) et de téléphonie (1500 clients en Haute-Loire)

- des coupures d'alimentation en eau potable qui ont concerné près de 120 000 personnes sur un total de 70 communes dans les 7 départements les plus impactés
- des dégâts divers dont des pollutions aux hydrocarbures. (déversement de réservoir d'huile de vidange)

• La gestion de crise proprement dite

Sous la direction des COD (ou des cellules de crise préfectorales) et en liaison avec les COZ et le COGIC, d'importants moyens de sauvetage et de secours ont été mobilisés pour faire face aux conséquences de ces inondations.

Quatre sections UIISC et 4 hélicoptères de la sécurité civile, pré-positionnés dès le 02 novembre, ont été engagés sans délais en renfort des moyens départementaux pour effectuer les premières interventions et évaluer les besoins.

Dès le 03 novembre, 3 sections supplémentaires et des moyens spécialisés dont des unités de pompage lourd et des cellules de traitement de l'eau (CELTE) ont été engagés pour compléter les dispositifs opérationnels mis en place dans la Lozère, la Loire, la Haute-Loire, le Puy-de-Dôme, la Saône-et-Loire et la Nièvre.

Dans plusieurs communes des départements précités, le retour à la normale n'est intervenu qu'après plusieurs jours d'opérations de dégagement et de nettoyage de chaussées, de pompage, de production et de distribution d'eau potable.

L'expérience des événements précédents et la mise en place d'une planification ORSEC spécifique inondation ont facilité la gestion de crise dans plusieurs des départements concernés.

De même, les communes qui avaient élaboré leur PCS ou qui étaient déjà engagées dans cette démarche ont été moins démunies que celles qui n'en disposaient pas.

Le cas de la commune de Rive de Gier dans la Loire, où des dégâts importants ont été causés par le débordement du Gier, en est l'illustration négative. En dépit d'une situation déjà alarmante rencontrée lors d'une crue moindre en 2003, aucune disposition préventive n'avait été prise et la commune n'a toujours pas élaboré de PCS.

• Enseignements et pistes d'amélioration

Le risque lié aux fortes pluies et aux inondations est connu et globalement bien maîtrisé. Mais l'impact du phénomène sur certains territoires conduit à s'interroger sur les délais de mise en oeuvre de la politique de prévention initiée à travers les PPR depuis plusieurs années.

Cette politique s'est, dès le départ, surtout attachée à réduire fortement les zones à risques encore constructibles ; elle a très peu concernée la réduction de la vulnérabilité des espaces déjà urbanisés.

A l'image des travaux réalisés dans le cadre du Plan Loire Grandeur Nature sur la commune de Puy-en-Velay en Haute-Loire, les collectivités doivent être encouragées dans la mise en place de dispositions préventives pour diminuer le risque.

D'une collectivité locale à l'autre, il existe de fortes disparités dans la mise en oeuvre de la politique de prévention. Il apparaît indispensable, pour une plus grande efficacité dans la gestion des inondations, de s'attacher à les réduire.

La qualité de la prévision est garante d'une bonne anticipation par les préfets et les maires, ainsi que par les services agissant sous leur autorité, de l'alerte et des autres dispositions opérationnelles (évacuation) à mettre en place pour protéger les populations exposées.

Le nouveau système de prévision des risques d'inondation n'a pas encore atteint un niveau d'efficacité satisfaisant.

Le SPC Loire-Cher-Indre et le SCHAPI, qui ont conduit un retour d'expérience approfondi suite à ces inondations ont d'ores et déjà mis en oeuvre ou envisagé la réalisation de certaines actions correctives dont :

► Sur les aspects organisationnels

- La mise en place (en concertation avec les DDEA) d'un réseau de référents départementaux sur les crues, pour venir en appui des préfetures avant, pendant et après les situations de crise
- La généralisation des formations au bénéfice des SIDPC, pour leur permettre d'acquérir une meilleure connaissance du dispositif de vigilance crues et leur faciliter l'interprétation des données de prévision fournies

- L'appui des préfetures pour la mise en place d'actions locales de concertation et de pédagogie en direction des maires, des services de secours et des médias

► Sur les aspects techniques et procéduraux

- Le renforcement et la sécurisation du site vigicrues redondé avec un site de secours accessible aux administrations par le réseau ADER et désormais activé dès la publication d'une vigilance orange ou rouge
- Le passage à un pas de temps d'une demi-heure, voire un quart d'heure, pour la mise à disposition des données sur la tête de bassin (Haute-Loire)
- Le redécoupage du tronçon Loire Bourguignonne en plusieurs sous tronçons plus homogènes, pour éviter l'inconvénient d'une vigilance inadaptée entre l'aval et l'amont d'un tronçon trop long
- La réduction des délais de mise à jour des informations sur le site Vigicrues, notamment lors du passage en vigilance orange ou rouge
- L'amélioration de l'affichage graphique des prévisions qui pourrait entrer en service à l'échéance 2010-2011
- Un rappel sur la signification des niveaux de vigilance et la révision, à échéance de l'année 2010, des seuils de vigilance, pour une meilleure anticipation sur les dégâts envisageables à seuil dépassé.

Par ailleurs, les actions envisagées par Météo-France pour améliorer la prévision des quantités de pluie devraient apporter la précision qui fait encore défaut à la vigilance pluie-inondation. Il s'agit, en particulier de disposer de modèles plus affinés et mieux adaptés à la prévision pour les cours d'eau à cinétique rapide et capables d'intégrer l'état de saturation du sol. Le modèle AROME (Application de la Recherche à l'Opérationnel à Mésos-Echelle) avec une maille de 2,5 km, qui est en cours de mise en service opérationnel, permettra d'améliorer sensiblement la prévision à court terme.

Cependant, l'investissement financier à consentir, pour s'équiper d'outils plus performants, est important et suppose une mutualisation des efforts entre les différents partenaires institutionnels, Etat et collectivités territoriales, et Météo-France.

Enfin, il apparaît utile que l'ensemble des acteurs continuent d'œuvrer de concert pour développer la culture du risque des maires et de leurs administrés, en les informant mieux sur les limites de la prévision et sur l'importance du principe de précaution.

Enfin, cet épisode a montré que la réponse au risque de fortes pluies et d'inondations passe également par une bonne préparation à la gestion de crise.

Les équipes communales qui se sont inscrites dans cette démarche à travers l'élaboration de leur PCS ont pu d'autant mieux réagir qu'elles avaient tiré parti des enseignements des inondations précédentes. Elles sont d'ailleurs en meilleure position pour capitaliser l'expérience de ce nouvel épisode pluvio-orageux et améliorer encore leur dispositif.

Il est donc important d'insister auprès des maires sur la nécessité d'élaborer leur PCS.



Opération de nettoyage de la chaussée suite aux inondations à Rive de Giers. Source : Internet

(1) Le nouveau dispositif de vigilance « pluie inondation » est précisé dans la circulaire INTE 0700102C du 15 octobre 2007

C. LES ÉCHOUAGES DE NAVIRES SUR LE LITTORAL ATLANTIQUE

• Généralités

Les échouages de navires constituent toujours des situations délicates à traiter. En effet, ce type d'événement laisse souvent craindre un risque important de destruction des plages, de pollutions, ou de marées noires, qui ont des conséquences écologiques mais également économiques (régions ostréicoles, tourisme ...).

Les opérations aboutissent finalement soit à la remise à flots du navire soit, en cas d'avaries trop importantes, à son déchargement et sa découpe sur place (après pompage du fioul de propulsion) afin d'être acheminé en morceaux au port le plus proche.

La nature des côtes, sableuses ou rocheuses, est bien sûr déterminante vis-à-vis de l'importance des dégâts, qui détermineront la suite à donner aux opérations. Ces dernières sont, de plus, fortement dépendantes des contraintes météorologiques, et en particulier du vent (limitant les possibilités de faire intervenir des hélicoptères, et entraînant souvent des creux importants en mer) et des coefficients de marées qui sont à prendre en compte dans les opérations de remise à flots.

Cependant, le cas des échouages soulève une problématique d'un tout autre ordre. **Les côtes matérialisent en effet l'interface entre les compétences respectives du préfet maritime et du préfet de département. Or, juridiquement, la frontière exacte entre les deux zones de responsabilité est difficile à cerner et constitue la source de problèmes récurrents** de coordination des moyens de secours.

• Cas du ROKIA DELMAS et de l'ARTEMIS

Les échouages de ces deux navires, qui datent respectivement du 24 Octobre 2006 (Charente-Maritime, **au large** de l'île de Ré, sur un récif rocheux) et du 10 mars 2008 (Vendée, **sur la plage** des Sables-d'Olonne), sont deux exemples qu'il est intéressant de mettre en parallèle pour aborder la question de la coordination entre les deux autorités préfectorales précitées.

En effet, ces deux échouages présentent des caractéristiques différentes (type de côtes, importance des dégâts, solutions choisies, départements impliqués...), et leur gestion soulève des aspects différents de la problématique précitée.



*Echouage du navire ARTEMIS sur la plage des Sables d'Olonne.
Source : Internet*

► **Le ROKIA DELMAS** : cet échouage, entraîné par une avarie, a nécessité le sauvetage de la plus grande partie de l'équipage par le CROSS (Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage) situé à Etel.

Après la phase de sauvetage, le préfet maritime de l'Atlantique, qui assure la direction des opérations de secours, a géré via le COM de Brest (Centre Opérationnel de la Marine) l'ensemble des opérations destinées à anticiper toute pollution (notamment mise en place de barrages flottants et d'un périmètre de sécurité de 500 mètres puis 1000 mètres).

Par ailleurs, le préfet maritime a adressé très rapidement à l'armateur une mise en demeure de faire cesser le danger.

Une fois les mesures d'urgence établies, le COM a organisé l'évaluation des dégâts du navire afin de déterminer la marche à suivre. Ainsi, un groupe de plongeurs-démineurs de l'Atlantique a été engagé à partir de Brest.

Parallèlement, le préfet de Charente-Maritime a organisé, une évaluation des dégâts en confiant cette mission aux sapeurs-pompiers. **Une concertation préalable aurait permis de faire l'économie de cette redondance.**

Les évaluations ainsi menées ont conclu à l'impossibilité de remettre à flots le navire, qui a dû par conséquent être déchargé et découpé une fois le fioul de propulsion pompé.

Afin de suivre cette opération délicate et vu la proximité des côtes, la préfecture maritime a mis en pré-alerte un comité de dérive délocalisé à La Rochelle. On rappelle à cette occasion que le comité de dérive reste toujours sous l'autorité du préfet maritime, quelle que soit sa localisation. Le fait qu'il ait été délocalisé à La Rochelle (préfecture de Charente-Maritime) ne signifie pas qu'il dépend du préfet de département.

Le 2 Avril 2007, un important incendie s'est déclaré sur le chantier du navire. Là encore, **un manque de coordination entre le CROSS et le SDIS17** a entraîné l'intervention simultanée des marins pompiers de Brest et des sapeurs-pompiers de Charente-Maritime.

Le traitement complet de l'épave aura nécessité plus d'un an de travail, notamment ralenti par les opérations de désamiantage.



Incendie sur le navire ROKIA DELMAS échoué au large de l'île de Ré. Source : Préfecture Maritime de l'Atlantique

►► **L'ARTEMIS** : Les circonstances de cet échouage, dont les causes exactes sont certainement liées aux conditions d'exploitation de ces navires fluvio-maritimes, étaient beaucoup plus favorables à une issue simple. En effet, le navire qui a échoué sur une plage de sable, n'a pas subi de dommages importants. La solution de la remise à flots a donc été rapidement adoptée.

La gestion de cet événement a clairement mis en évidence les fruits de la bonne communication et coordination établies entre le préfet maritime et le préfet de Vendée. En effet, en décidant dès le début des opérations de se concerter, les deux autorités ont œuvré à une évolution rapide et favorable de la situation : le navire a pu être remis à flots en 10 jours.

A noter cependant qu'aucun périmètre de sécurité n'a été mis en place autour du navire échoué, qui était alors accessible au public aussi bien avant le remorquage (risque d'instabilité du navire) que pendant (risque de rupture du câble métallique de traction).

- **Les enseignements.**

Vers une meilleure coordination de la préfecture de département et de la préfecture maritime

Plusieurs éléments sont à retenir sur la gestion des échouages, qui n'est qu'un exemple de la problématique plus générale de coordination existant entre les attributions du préfet maritime et du préfet de département.

Il est tout d'abord nécessaire de clarifier les différents domaines de compétences.

Juridiquement, le rôle de police générale en mer (sécurité, tranquillité, salubrité publiques) est assuré par le préfet maritime, tandis que le préfet de département assure la police du domaine public maritime.

Concernant la responsabilité de la direction des opérations de secours, la frontière est matérialisée par les limites de la commune (ou du département), c'est à dire par la ligne de base de la mer, que l'on peut résumer à la ligne atteinte par les plus grandes marées basses sur l'estran. Une extension de cette compétence de direction des opérations de secours en mer est attribuée aux maires dans la limite des 300 mètres dans le cadre de la police des baignades et des activités nautiques pratiquées à partir du rivage avec des engins de plage et des engins non immatriculés.

Ainsi, dans le cas de l'**ARTEMIS**, le directeur des opérations de secours est bien le maire des Sables-d'Olonne, puis rapidement le préfet de Vendée. En revanche, dans le cas du **ROKIA DELMAS**, échoué au large des côtes sur un récif, le DOS est le préfet maritime.

Or, l'identité du DOS définit également les « outils » opérationnels à disposition : le CROSS et le COM dans le cas du préfet maritime ; le CODIS (et éventuellement le COD et le ou les PCO) pour le préfet de département. Il faut ainsi comprendre que la compétence des sapeurs-pompiers, qui se limite au territoire du département, ne dépasse pas la ligne de base, ou la limite des 300m pour ce qui concerne certaines activités spécifiques, en des lieux matérialisés et à des horaires précis (typiquement la surveillance de la baignade sur les plages). Toutefois,

les sapeurs-pompiers peuvent intervenir en dehors de ces limites territoriales, si la demande émane du CROSS qui, par carence de moyens, peut demander le concours des moyens du SDIS. Le SDIS n'était donc pas censé intervenir dans l'incendie du **ROKIA DELMAS**, puisque non sollicité par le CROSS.

Cependant, même si ces règles existent, elles n'excluent à l'évidence pas la **concertation** et la **coordination** des deux autorités préfectorales, qui est primordiale, comme le montre le cas de l'**ARTEMIS**. **Il est nécessaire que celles-ci s'informent mutuellement de leurs initiatives**, notamment afin d'éviter des redondances dans l'utilisation des moyens à disposition. Les plans ORSEC maritimes, départementaux et zonaux devraient prendre en compte la gestion de cette interface de compétences.

La réalisation d'exercices est, de plus, le moyen idéal pour mettre en œuvre dans des situations réalistes les dispositifs faisant intervenir les deux Préfets. Ce dernier point a d'ailleurs été soulevé par la préfecture de Vendée dans le retour d'expérience concernant l'**ARTEMIS**.

Elle y souligne l'utilité d'avoir testé et clarifié au préalable, lors d'un exercice réalisé en Octobre 2007, la charnière « terre-mer » du dispositif ORSEC. Les exercices permettent par ailleurs d'étudier des points

plus techniques, comme par exemple la difficulté que posent la mise en place et le respect de périmètres de sécurité en mer ; ou bien comme la nécessité de mettre en place des procédures d'établissement des dispositifs de barrages flottants, dont l'usure prématurée se constate régulièrement.

Les cas du **ROKIA DELMAS** et de l'**ARTEMIS** mettent également en avant la question des mises en demeure. Cette procédure, prévue dans les conventions internationales et dans le code de l'environnement français, permet à l'autorité compétente de mettre en demeure l'armateur ou le propriétaire du navire de faire cesser le danger et le risque qu'il représente pour l'environnement et les intérêts connexes de l'Etat. **Cependant, cette mise en demeure, pour être pleinement efficace, doit être le fruit de l'unification de l'ensemble des mises en demeure des différentes autorités agissant pour leur compte, afin de couvrir la totalité des intérêts français.**

Les problématiques soulevées dans le cadre de la gestion des échouages peuvent être communes à d'autres évènements se déroulant en mer, et en particulier le cas plus fréquent des pollutions, à l'exemple de celle causée par l'échouement du **MSC NAPOLI** en Janvier 2007, dans la baie de Lyme en Cornouailles.



*Echouage du navire ROKIA-DELMAS sur le littoral Atlantique, au large de l'île de Ré.
Source : Internet*

D. LES ACCIDENTS SUR LES RÉSEAUX DE DISTRIBUTION DE GAZ NATUREL

• Les faits

En 2007 et en 2008, une série d'accidents sur les réseaux de distribution de gaz naturel ont conduit à une nette évolution de la prise en compte du risque lié à l'intervention d'engins de travaux publics à proximité de ces réseaux.

En effet, à Bondy (30 Octobre 2007), Niort (5 Novembre 2007), Noisy-le-Sec (22 Décembre 2007) et Lyon (28 Février 2008), des explosions sont survenues du fait de l'arrachement ou du percement de canalisations de gaz naturel par des engins de travaux type pelleteuses. Ces explosions ont conduit aux décès de plusieurs personnes dont un sapeur-pompier à Lyon, et à des dégâts importants sur les bâtiments proches.

A chaque fois, ces évènements révèlent le caractère particulier des feux de gaz, et d'une manière plus générale des interventions sur les réseaux de distribution de gaz



Explosion de gaz à Niort. Source : Internet

Plusieurs éléments rendent délicate l'intervention sur le théâtre d'une explosion de gaz :

- le sauvetage et la prise en charge des victimes, parfois nombreuses
- le risque d'effondrement des bâtiments voisins dont la structure est souvent fragilisée
- le risque d'une nouvelle explosion qui n'est pas à écarter, dans la mesure où la fuite, toujours présente, peut générer des poches de gaz extrêmement difficiles à localiser dans les sous-sols.

• Enseignements

Des différents cas précités ressort comme difficulté majeure la problématique de l'évacuation du périmètre de sécurité établi par les secours. En effet, s'agissant en général de zones urbaines, la densité de population importante implique un nombre considérable de personnes à évacuer, d'où la difficulté d'y parvenir. **Cependant, l'évacuation systématique des bâtiments potentiellement exposés demeure indispensable.**

Cette série d'évènements, qui a marqué les esprits, a conduit à la réalisation d'une enquête de l'Inspection de la Sécurité Civile, mais également à la conduite d'études spécifiques faisant notamment collaborer le MEEDDAT, le MIOMCT et les exploitants de réseaux de distribution de gaz naturel.

Ces études visaient à dégager les axes d'améliorations à apporter pour gérer ces évènements avant, pendant et après l'accident.

La DSC s'est plus particulièrement attelée à cette dernière phase, dégagant ainsi des solutions pragmatiques, actuellement en cours d'expérimentation :

- **la création de la Procédure Gaz Renforcée (PGR)**, actuellement testée dans six départements pilotes. Elle a pour but, au travers des actions de formation et un partage des outils opérationnels, d'améliorer la coordination des secours et des exploitants et de permettre une coupure plus rapide et plus sûre du gaz, tout en anticipant les difficultés que pose la remise en pression du réseau
- l'élaboration d'une plaquette d'information destinée aux conducteurs d'engins de chantier, qui s'intégrera dans une formation plus globale.

Les travaux pilotés par le MEEDDAT ont également permis un certain nombre d'avancées, notamment en proposant une refonte du système des Demandes de Renseignements et des Déclaration d'Intention de Commencement de Travaux (DR/DICT). En effet, 90% des accidents ont eu lieu sur des chantiers n'ayant pas fait l'objet de DICT.

Cependant, l'une des difficultés qui subsiste dans la gestion d'un événement de ce type est la multiplication des concessionnaires, qui représentent autant d'interlocuteurs

différents. Or, du fait de la technicité et de la spécificité des méthodes d'intervention sur le réseau de gaz, la présence d'agents GrDF (ou d'un autre concessionnaire, le cas échéant) est indispensable notamment au niveau du PCO. Les expériences de ces deux dernières années ont montré la difficulté de pouvoir disposer rapidement de ces agents habilités à prendre des décisions sur le terrain dans les plus brefs délais.

En effet, l'organisation des exploitants de réseaux de distribution, avant la PGR, ne prévoyait pas la présence d'un cadre sur le terrain mais seulement d'exécutants.

La réalisation d'exercices paraît être, une fois de plus, le moyen de mettre en évidence ce type de problématique et d'y faire correspondre des mesures correctives.



Explosion de gaz au centre ville de Lyon. Source : Internet

III

RÉFLEXION GLOBALE SUR LES PROBLÉMATIQUES DE GESTION DE CRISE

L'objectif de cette partie est de dégager de l'ensemble des retours d'expérience analysés dans ce rapport les problématiques communes aux différents événements, quelque soit leur type.

Cette démarche, présentée dans le préambule du présent rapport, est dite systémique : elle résulte d'**une réflexion globale**, ne s'attachant pas aux causes et conséquences des événements pris indépendamment (démarche analytique), mais plutôt aux enseignements tirés des similitudes entre plusieurs compilations d'événements de types différents.

La démarche vise à faire prendre conscience à chacun que les difficultés rencontrées localement sont les déclinaisons de phénomènes plus globaux. A ces difficultés doivent être apportées des solutions.

Cette approche systémique aboutie, dans une vision détachée du contexte, à **dégager des grands axes d'améliorations** qui permettront à chacun de construire les solutions concrètement adaptables aux situations locales.

A. LA PERTINENCE DU DISPOSITIF ORSEC

L'étude présentée ici, qui est rendue possible par la remontée du retour d'expérience et donc le concours des acteurs locaux, montre la pertinence du dispositif ORSEC. En effet, on constate que les problématiques transversales mises en évidence par cette étude sont identifiées dans le dispositif ORSEC et déclinées dans le cadre des dispositions générales.

Les problématiques soulevées par l'étude résultent donc de difficultés à la mise en œuvre des dispositions générales ORSEC.

Ces difficultés de mise en œuvre des dispositions générales peuvent découler de :

- une mauvaise transcription des dispositions générales ORSEC dans la planification («réalisation imparfaite» des plans ORSEC départementaux, zonaux ou maritimes)
- une mauvaise mise en œuvre pratique des dispositions prévues dans la planification (« mauvaise lecture » des plans ORSEC)

En approfondissant l'analyse, et c'est bien ce que montre les deux premières parties du rapport, on constate le plus souvent que se sont les dispositions du socle de base des dispositions générales (constitué par le commandement, la communication, l'alerte, l'information des populations, la veille et l'activation des acteurs) qui sont mal appliquées. Les modes d'actions le sont dans une moindre mesure.

Le schéma suivant présente donc l'architecture du dispositif ORSEC, conformément à l'analyse systémique précédemment évoquée, ce qui met en évidence la constatation faite sur le lien direct entre les problématiques soulevées et les dispositions générales ORSEC (en mettant le schéma suivant en parallèle du schéma n°3 du préambule du présent rapport).

A noter qu'il est également intéressant de mener l'analyse dans le sens inverse : partir d'une disposition générale, et étudier comment elle se décline dans différents types d'événements. C'est l'objet des synthèses thématiques du REX, dont certaines seront diffusées au second semestre 2009.

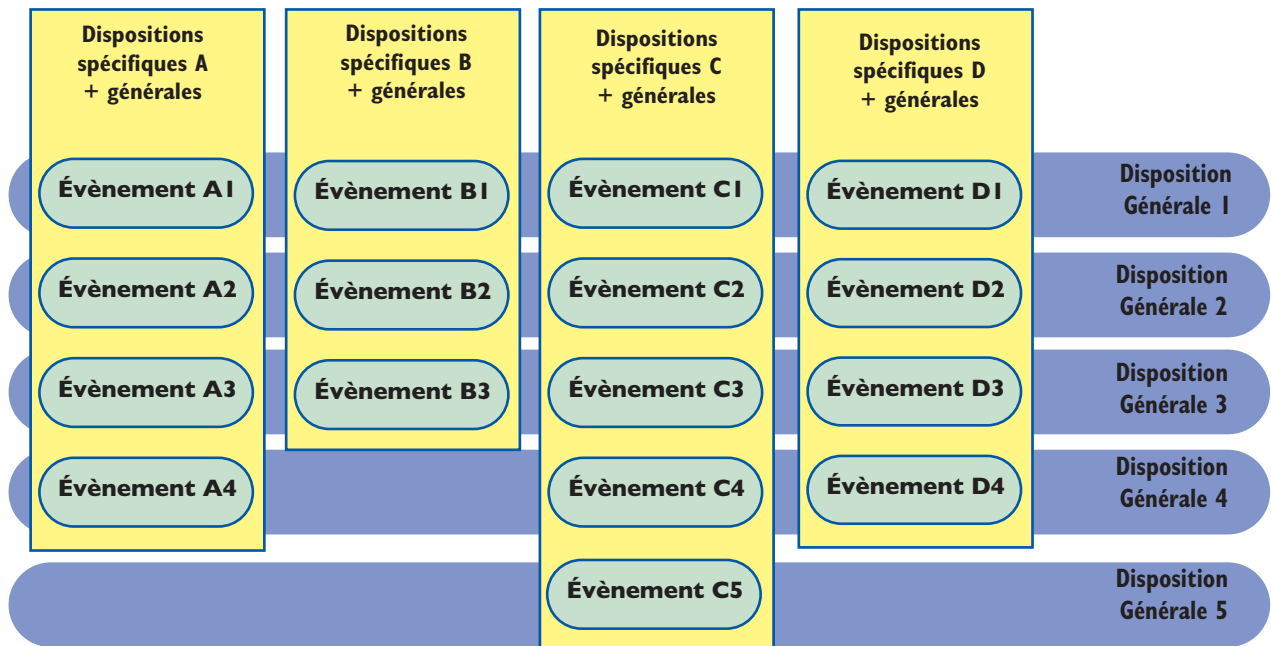


Schéma n°4

B. LES INTERFACES

Dans un second temps, l'étude plus approfondie des problématiques transversales soulevées permet de constater qu'elles sont quasiment toutes le fruit des difficultés que pose **la gestion des interfaces** au sein des dispositions générales du dispositif ORSEC.

En effet, les interfaces, quelles que soient leurs natures (entre le PCO et le COD par exemple, ou bien entre le domaine de compétence du préfet maritime et du préfet de département), constituent le point où apparaissent les dysfonctionnements observés.

Or, les interfaces matérialisent par définition la zone de contact et donc d'échange entre au moins deux entités. Ces échanges peuvent être de deux natures dans le cadre du dispositif ORSEC: il s'agit soit d'un **transfert d'information, soit d'un transfert d'information et de responsabilités**.

Comme on le verra dans la suite, ces deux notions permettent de regrouper dans différentes problématiques d'interface la quasi-totalité des points abordés tout au long de ce rapport.

LE TRANSFERT D'INFORMATIONS

➔ **Interface PCC / PCO / COD / COZ / COGIC:**
la nécessité de plus d'échanges

Les retours d'expériences étudiés dans ce rapport mettent en évidence le manque d'échanges et de remontées d'informations entre ces différentes structures qui peuvent s'expliquer par :

- le manque de compréhension du rôle de chacun
- la représentation à un niveau inadéquat de certains acteurs
- la spécificité de certains événements (exemple du tunnel sous la Manche)
- la saturation de ces différents centres opérationnels par manque de moyens.

►►► **Interface Autorités / Public**

• **L'information de la population**

On constate encore régulièrement, notamment par les enseignements des exercices PPI, le manque de connaissances de la population vis-à-vis des risques auxquels elle est confrontée, ainsi que des comportements à adopter en cas d'alerte, en particulier lorsque l'évacuation est envisagée. C'est bien dans le souci de cette constatation que s'inscrit l'article 5 de la loi n°2004-811 de modernisation de la sécurité civile, en instituant pour les élèves une sensibilisation à la prévention des risques et aux missions des services de secours.

La réelle culture du risque qui s'est développée au sein de la population d'outre-mer confrontée aux intempéries cycloniques, montre qu'il est possible de parvenir à des bons comportements.

• **Alerte de la population**

Ce point est à relier au précédent. En effet, l'efficacité de l'alerte dépend en grande partie de la réaction de la population face au signal d'alerte, qu'elle doit donc connaître. Cependant, les dispositifs d'alerte, qu'il s'agisse des sirènes ou des systèmes de téléalerte, sont encore perfectibles comme le montre le retour d'expérience.

• **CIP et NUC**

Les Cellules d'Information du Public (CIP), qui ont fait l'objet d'un guide en septembre 2005, sont des outils à utiliser plus largement. La communication vers le public, et en particulier vers les familles des victimes qui doivent être prises en charge de façon spécifique, se doit d'être claire et rapide. La CIP, dont l'organisation ne s'improvise pas, ne doit pas souffrir d'un manque d'alimentation en données provenant des centres opérationnels. La mise en place d'un Numéro Unique de Crise (NUC) doit permettre d'éviter l'encombrement des lignes de la préfecture ou du CTA, comme cela a pu se produire à maintes reprises.

►►► **Interface Autorités / Presse :** *le poids de la communication*

La communication avec la presse prend une importance de plus en plus capitale dans la gestion de crise. Le choix du responsable chargé de diffuser l'information (qui doit être validée par le DOS) doit être judicieux. Il est

nécessaire, pour les événements importants, de systématiser la réalisation de communiqués de presse, voire de conférences de presse, et de répondre aux demandes d'interview. Diffuser ainsi l'information contribue à en contrôler le contenu, ainsi qu'à donner une bonne image de la gestion de l'événement. Cet aspect est toutefois, d'une manière générale, bien pris en compte dans les préfectures. Cependant, la forte pression médiatique qui accompagne un événement majeur implique une sollicitation tout aussi forte de l'équipe préfectorale qui doit alors concilier la gestion de la communication et les autres aspects de la gestion de crise. L'organisation d'un appui extérieur doit être envisagée, comme par exemple une MASC dédiée à la communication.

►►► **Interface Autorités / Associations :** *l'intégration des associations dans le dispositif*

L'annexe de la loi de modernisation de la sécurité civile pose clairement l'importance de l'aide que peuvent apporter les associations de sécurité civile, et la nécessité de les intégrer plus régulièrement dans le dispositif des secours. Pour optimiser l'efficacité de l'action des associations, il est cependant primordial d'en contrôler l'intégration. Leur action doit en effet être cadrée et répondre aux limites qui y sont attachées, afin d'obtenir la coordination recherchée.

►►► **Interface Services / Préfecture**

• **Les systèmes de vigilance météorologique**

Ces systèmes, qui sont fondamentaux pour l'anticipation de la crise, présentent encore certaines imperfections. Si la prévision est relativement précise sur les phénomènes évoluant sur une grande échelle géographique, telles que les intempéries cycloniques ou les tempêtes, elle demeure plus imprécise pour les phénomènes plus localisés tels que les fortes précipitations et les intempéries neigeuses. Ces phénomènes plus difficiles à modéliser exigent des modèles plus complexes et plus précis. Ces imperfections concernent également le modèle de vulgarisation. Ainsi, les données telles qu'elles sont fournies, en gradient de couleur, n'ont pas pour les gestionnaires de crise (élus, services opérationnels) un degré opérationnel suffisant pour permettre une bonne anticipation.

- **Alerte des services**

Le retour d'expérience souligne régulièrement qu'il est difficile de disposer dans les délais les plus brefs de tous les acteurs, en particulier au COD. Ceci s'explique notamment par la difficulté parfois rencontrée par les préfetures de disposer de personnels d'astreinte (hors heures ouvrées), mais également par les limites techniques des dispositifs d'alerte existants (GALA, etc.).

- » **Interface entre tous les acteurs de la gestion de crise**

- **Les installations de télécommunication**

Les moyens matériels dédiés à la télécommunication, notamment entre les différents centres opérationnels, atteignent régulièrement leurs limites. Ces saturations sont dans la plupart des cas dues à un sous-dimensionnement des équipements, ainsi qu'à une dégradation de ces réseaux par l'évènement lui-même (tempête, etc.). Des mesures palliatives doivent être envisagées, comme le radioélectrique ou le satellitaire, en évitant toutefois la solution des téléphones portables.

- **Le Retour d'expérience**

Le REX doit, afin qu'il prenne tout son intérêt, être partagé entre tous les acteurs de la gestion de crise. Ce partage doit se faire également dès l'élaboration du REX ; il s'agit d'un travail collégial. Or, trop de retours d'expérience sont élaborés à partir de la vision spécifique d'un unique service (souvent le SIDPC). Cette approche limite la portée de l'analyse qui est effectuée au niveau local. C'est bien dans l'intérêt de tous et en particulier du niveau local, qu'il faut encourager la pratique consistant à associer tous les services impactés, notamment lors de réunions, mais également en leur demandant de produire un retour d'expérience et de le transmettre au SIDPC.

LE TRANSFERT D'INFORMATION ET DE RESPONSABILITÉS

- » **Interface préfet maritime / préfet de département / préfet de zone**

Le cas des échouages, développé précédemment, montre que la délimitation des zones de compétences entre les préfets maritimes et de département n'est pas parfaitement assimilée. Il en résulte une problématique sur l'engagement de moyens sur les interventions situées à l'interface de leurs domaines de responsabilités.

De plus, l'échelon zonal tend à être négligé pendant les gestions de crise. Pourtant, c'est bien le préfet de zone qui dispose d'une vision globale et des compétences de coordination nécessaires à la résolution de certaines problématiques particulières (gestion des blocages importants des réseaux routiers par exemple).

- » **Interface Missions de service public / Société privées**

Les évènements météorologiques de ces dernières années (et plus récemment la tempête Klaus) ont révélé la problématique des grands opérateurs de réseaux (de télécommunication et de distribution d'électricité en particulier) qui sont à l'interface entre leur mission de service public et leurs contraintes de performance et rentabilité. Ces dernières contraintes impliquent une organisation interne ne pouvant en revanche pas satisfaire la présence que nécessite la gestion d'une crise majeure (notamment au sein des COZ, COD/PCO et PCC). Il faut cependant insister sur l'absolue nécessité que représente le déplacement de représentants de l'exploitant au sein des structures de la chaîne de commandement.

C. CONCLUSIONS ET AVENIR DE LA DÉMARCHE REX

L'analyse menée fait apparaître la nécessité de s'appliquer à maîtriser les dispositions générales du dispositif ORSEC. La réalisation d'exercices bien préparés et dimensionnés, faisant participer l'ensemble des acteurs, associations y compris, est le moyen de mettre en évidence les faiblesses de la planification. Les exercices cadre ciblés permettent de tester plus spécifiquement un élément du dispositif, et en particulier une disposition générale (l'alerte, la chaîne de commandement, etc.).

Comme on a pu le constater, les interfaces au sein des dispositions générales constituent le siège principal des défaillances observées dans la gestion des événements de sécurité civile.

Il convient de les prendre en compte dans la planification ORSEC.

Au-delà de la planification, c'est la concertation et le partage entre les différents acteurs qui doivent être le moteur d'une meilleure coordination. Là encore, les exercices sont l'occasion de mettre en œuvre ces échanges et partages.

Il ressort également de cette analyse que le **retour d'expérience occupe une place capitale dans la logique du dispositif ORSEC**. C'est en effet le REX qui permet de boucler la boucle d'une amélioration continue, s'appuyant sur le vécu pour planifier la gestion des événements prévisibles. C'est également le REX qui est régulièrement le moteur des évolutions importantes et rapides de la réglementation.

Plusieurs éléments viennent cependant pénaliser la portée du REX.

Tout d'abord, pour être exploitable, **il doit être le fruit d'une analyse, et ne pas seulement s'en tenir à une description des faits**.

C'est malheureusement la constatation qui est encore trop souvent faite. Pour pousser à cette réflexion tout en facilitant sa mise en forme, un guide méthodologique de conduite du REX a été diffusé dans les préfectures en 2007. Cependant la prise en compte de la méthodologie se fait lentement, et les retours sont encore trop hétérogènes.

De plus, **la finalité du REX est d'en tirer des enseignements, qui se traduisent par des plans d'actions**.

Or, certains éléments soulevés dans ce rapport correspondent à ceux mis en évidence dans des rapports antérieurs. Cette constatation démontre une limite de la prise en compte des enseignements du REX.

Enfin, les délais de remontée des REX au niveau de la DSC s'avèrent être, parfois, bien trop longs, ne permettant alors qu'une analyse a posteriori, dénouée du contexte.

Il est toutefois nécessaire de saluer l'important travail réalisé par les préfectures au travers de la remontée du REX, rendant ainsi possible la réalisation de rapports annuels du présent type.

Il est néanmoins possible d'améliorer encore la démarche du REX, et ce sur deux plans.

Premièrement, en mettant l'accent sur l'amélioration de la qualité des enseignements remontés, dépendants de la profondeur des analyses qui en sont la source. A ce titre, une plus grande efficacité peut certainement être atteinte **en concentrant ces efforts d'analyses sur les événements offrant le plus grand potentiel d'enseignements**.

Deuxièmement, pour une meilleure pertinence, il convient de réfléchir à une **simplification de la méthodologie du REX**. La DSC prépare ainsi la mise en ligne sur le portail ORSEC de la base de données REX. Elle va aussi s'attacher prochainement à revoir le guide méthodologique du REX élaboré en 2006.

L'ensemble de ces actions devrait conduire à une plus grande efficacité de la démarche du REX, et donc à un intérêt encore plus grand pour les gestionnaires de la crise.

IV

BILAN STATISTIQUE DE L'ACTIVITÉ REX

Il est nécessaire de rappeler que cette partie présente des statistiques fondées uniquement sur les dossiers de retours d'expériences remontés à la DSC. Ces statistiques ne présentent donc pas directement une image de la réalité (en particulier en ce qui concerne les événements réels, dont les plus petits sont loin de tous faire l'objet d'un REX), mais des tendances générales. Cette remarque permet d'insister à nouveau sur l'importance de produire du REX et d'en partager systématiquement les enseignements.

Il serait de plus nécessaire de s'appuyer sur les années antérieures pour dégager des tendances plus globales.

La base REX qui sera bientôt en ligne sur le portail ORSEC permettra notamment de réaliser directement ces travaux de bilans statistiques.

A. EVÈNEMENTS RÉELS

Pour les années 2007 et 2008, la majorité des REX d'événements réels remontés à la DSC (environ un tiers) est constituée par les opérations de recherches d'aéronefs (SAR, Search and Rescue). Une partie de ces événements est constituée de « fausses alertes », s'agissant de balises de détresse s'étant déclenchée intempestivement.

En revanche, une nette augmentation des événements concernant les infrastructures publiques (tunnels, routes et autoroutes, réseau ferroviaire...) est observée entre 2007 et 2008, puisque leur nombre double et atteint environ 20% des REX remontés. Les problèmes de viabilité routière sont régulièrement en cause dans les événements impliquant ces infrastructures.

Les événements naturels, eux, représentent une part constante d'environ 20% des REX, aussi bien en 2007 qu'en 2008.

De même, le volet concernant le risque technologique (industriel, mais aussi lié au TMD) reste constant sur les deux années. Ces événements ne représentent cependant qu'environ 5% des dossiers.

Enfin, le quart restant des REX remontés à la DSC concerne des événements plus rares, tel que les échouages de navires ou les opérations de sauvetage en mer.

B. EXERCICES

Les deux graphiques suivants présentent la répartition des exercices en fonction des différents domaines au cours des années 2007 et 2008.

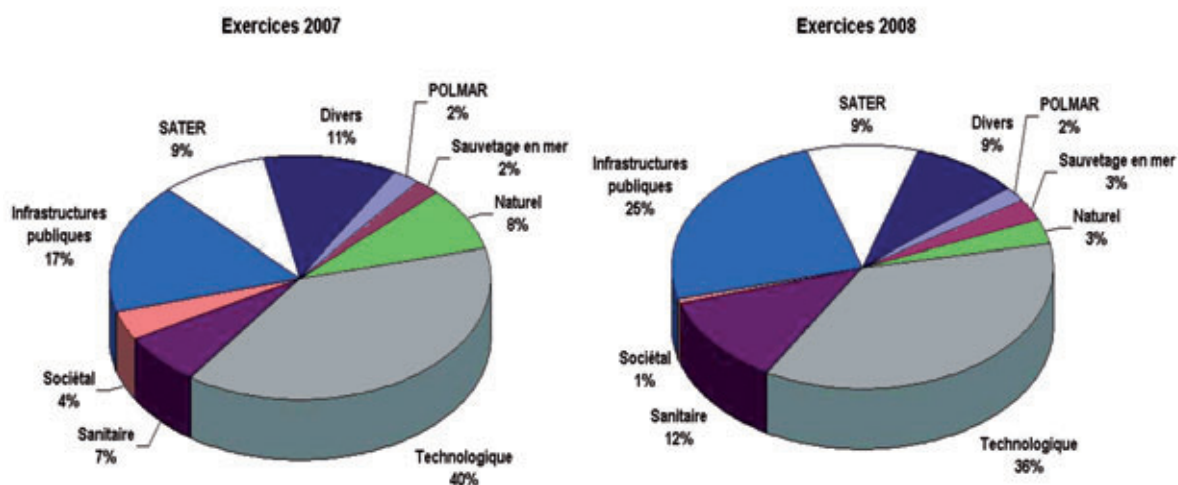


Schéma n°5

Il apparaît donc d'un point de vue général, que les exercices des deux années se répartissent d'une manière similaire entre les différents domaines définis.

Cependant, il est intéressant de constater que les exercices « sanitaires » et « infrastructures publiques » sont les seuls dont le nombre a considérablement augmenté.

Ces augmentations étaient prévisibles et sont attribuables, en ce qui concerne les exercices « sanitaire », à la priorité qui a été donnée par le gouvernement concernant la nécessité de se préparer à des épidémies de type grippe aviaire (et l'actualité récente montre la pertinence de ces priorités fixées).

Concernant la catégorie « infrastructures publiques », le transfert des compétences aux conseils généraux concernant une partie des infrastructures routières a conduit à une réorganisation des services de l'Etat au niveau départemental mais également zonal. Ces profonds

changements de compétences entraînent nécessairement le besoin de tester la nouvelle organisation, d'où l'augmentation constatée précédemment. La réalisation d'exercices dans ce domaine est d'autant plus appropriée que ces dernières années ont été riches en événements réels induisant des problématiques de circulation routières et autoroutières (intempéries neigeuses, inondations et tempêtes en particulier).

Il faut cependant souligner le fait que la catégorie « infrastructures publiques » intègre également les exercices tunnels, réguliers et nombreux.

A noter enfin une précision concernant la catégorie « Technologique ». Cette dernière est en effet constituée, d'une manière constante, à 75% des exercices PPI. Là encore, la multiplicité des sites soumis à PPI et la périodicité imposée pour ces exercices en font, de loin, les plus nombreux, toutes catégories confondues.

D'un point de vue purement quantitatif, il est enfin intéressant d'étudier pour les deux dernières années le différentiel entre le nombre d'exercices réalisés dans les départements et le nombre de REX formalisés remontés à la DSC. Cette dernière étude est en effet à mettre en parallèle avec les conclusions de la troisième partie du rapport, concernant le degré d'intégration au niveau local de la méthodologie du REX, ainsi que des moyens disponibles pour sa mise en œuvre.

On constate en effet sur le graphique suivant que, bien que le nombre de REX remontés augmente (et ce, de façon linéaire si on étudie les années précédentes), **la proportion d'exercice faisant l'objet d'un retour d'expérience renvoyé à la DSC atteint avec peine 25% en 2008**. De plus, il apparaît que le nombre d'exercices réalisés stagne.

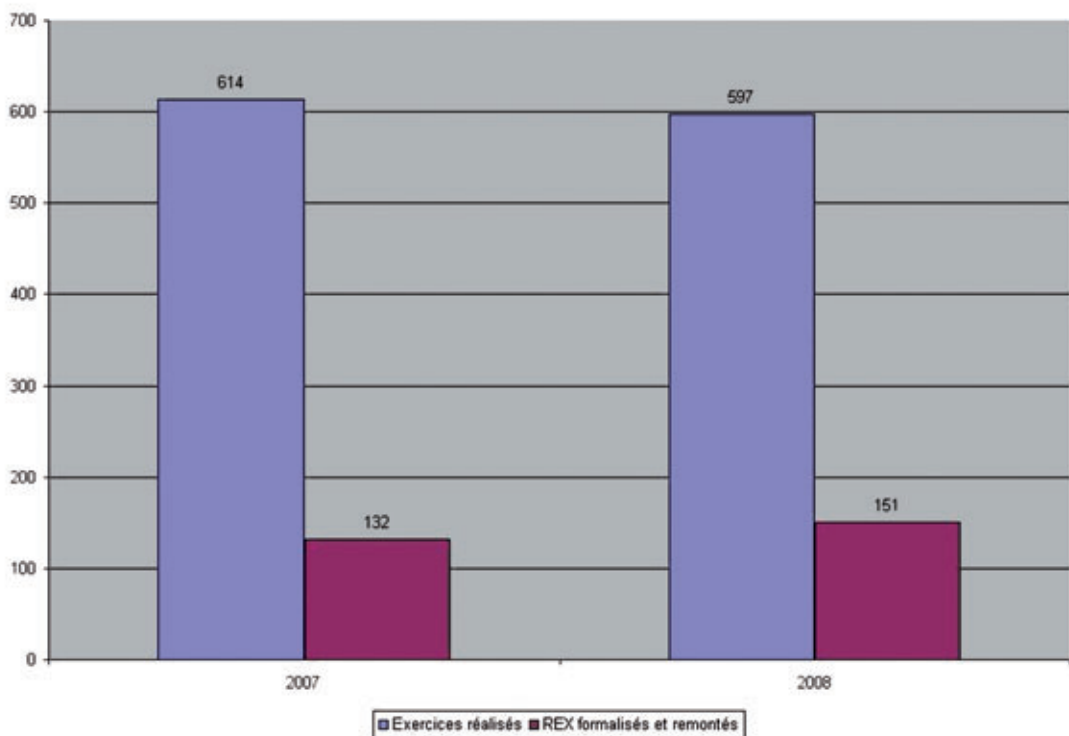


Schéma n°6

Cette dernière constatation pousse donc à étudier le nombre d'exercices réalisés par les départements. C'est l'objet des analyses ci-après.

Le tableau suivant, traduit sous forme de diagramme à pattes (schéma n°7), étudie la répartition des départements selon le nombre d'exercices réalisés, tandis que le schéma n°8 qui suit présente la répartition des exercices selon le nombre effectué par chaque département.

Pour cette étude statistique les chiffres concernant Paris, non comparables à ceux des autres départements (32 exercices en 2007 et 33 en 2008), ont été supprimés.

| | 2007 | 2008 |
|---|------|------|
| Nombre moyen d'exercices réalisés par département | 5,82 | 5,36 |
| Ecart Type | 2,80 | 3,26 |
| Nombre d'exercices : médiane | 5 | 5 |
| Nombre d'exercices : 1er quartile | 4 | 3 |
| Nombre d'exercices : 3ème quartile | 8 | 7 |
| Nombre min d'exercices | 0 | 0 |
| Nombre max d'exercices | 16 | 14 |

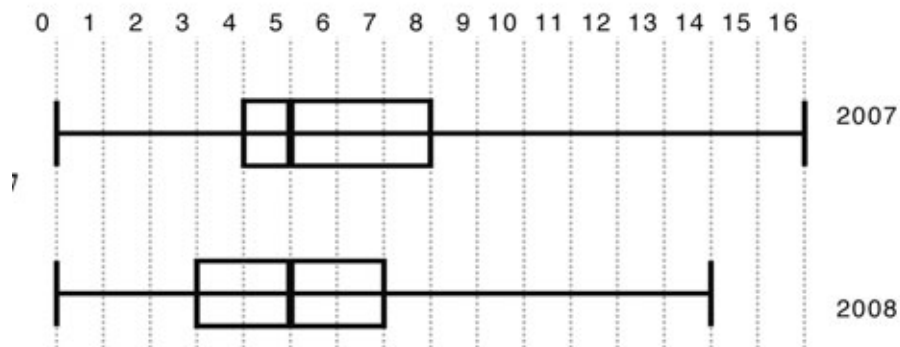


Schéma n°7

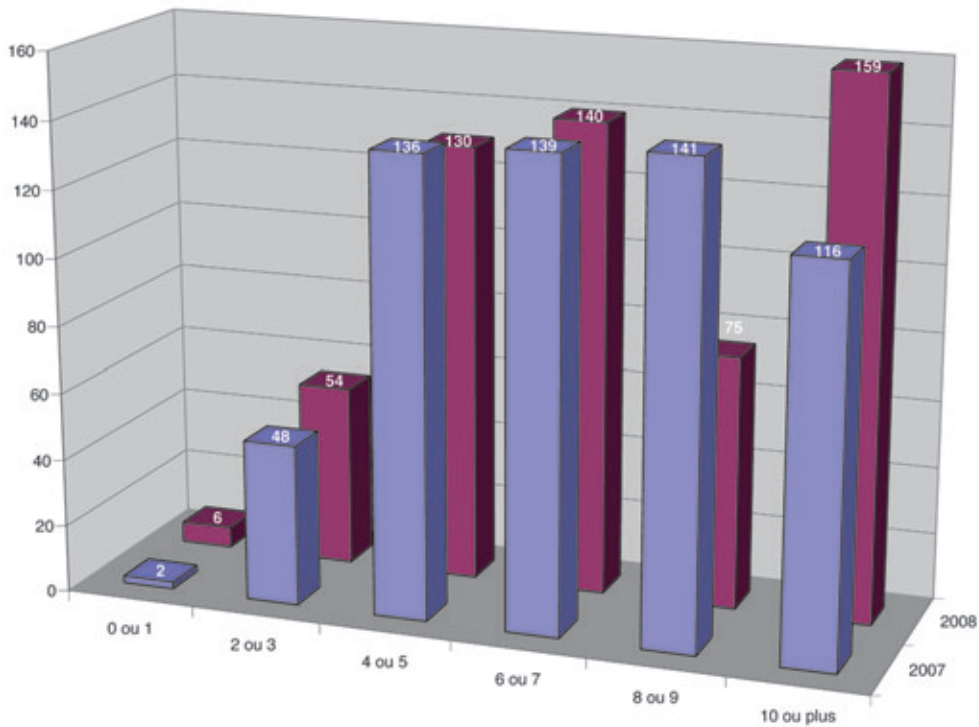


Schéma n°8

Cette analyse permet de constater que :

- Les départements ont réalisé en moyenne moins d'exercices en 2008 qu'en 2007
- Le nombre maximal d'exercices réalisés dans un département diminue en 2008 par rapport à 2007
- Les départements qui réalisaient jusqu'alors beaucoup d'exercices en font de plus en plus, tandis que ceux qui en faisaient peu en font de moins en moins : l'écart se creuse,.
- 25% des départements qui font le moins d'exercices en 2007 (et donc environ les 25 départements qui font le moins d'exercices), en font moins en 2008.



ANNEXE

LISTE DES REX 2007-2008

• Evènements réels

| N° dept | Département concerné | Date début évènement | Observation |
|---------|-------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Ain | 31/10 au 13/11/2008 | Fortes précipitations, orages et inondations |
| 2 | Aisne | 15 au 20/01/2008 | Risque d'explosion d'un mélange d'engrais (ammonitrates) suite à une erreur de mélange des produits de base. Traitement par inertage |
| 3 | Allier | 02 au 09/11/2008 | Fortes précipitations, orages et inondations |
| 4 | Alpes de Haute-Provence | 10/09/2007 | Recherche d'un avion écrasé suite au signalement dans le secteur sud de la Foux d'Allos. Cause : épave répertoriée non enlevée |
| 4 | Alpes de Haute-Provence | 12/09/2007 | Chute d'un parapente |
| 5 | Hautes-Alpes | 04/08/2007 | Recherche d'un planeur. Après reconnaissance aérienne, accident non confirmé |
| 6 | Alpes-maritimes | 04/10/2007 | Appel de détresse d'un pilote d'ULM - Dispositif levé après confirmation du posé en urgence du pilote retrouvé indemne |
| 7 | Ardèche | 18 au 20/01/2007 | Rallye de Monte Carlo |
| 9 | Ariège | 24/06/2007 | Crash d'un avion avec 4 passagers "Alerte", "Recherche", "Sauvetage" et "Evacuation" |
| 13 | Bouches-du-Rhône | 14 au 31/03/2007 | Mouvement social du Port Autonome |
| 13 | Bouches-du-Rhône | 07/01/2007 | Feu d'appartement avec mise en œuvre de la ventilation opérationnelle |
| 14 | Calvados | 24 au 26/01/2007 | Chutes de neige |
| 14 | Calvados | 06/04/2007 | Neutralisation d'une bombe anglaise de 250 kg lors de travaux d'aménagement d'un lotissement |
| 14 | Calvados | 22/04/2007 | Neutralisation d'une bombe anglaise de 250 kg lors de travaux de labour |
| 14 | Calvados | 02/06/2007 | Neutralisation d'une bombe américaine de 150 kg lors de travaux de terrassement pour un futur commerce |
| 14 | Calvados | 31/08/2007 | Neutralisation d'une bombe anglaise de 150 kg lors dans un champ en utilisant un détecteur de métaux |
| 14 | Calvados | 06/09/2007 | Neutralisation de 2 bombes anglaises de 250 kg lors dans un champ en utilisant un détecteur de métaux |
| 14 | Calvados | 04/10/2007 | Explosion d'une grenade au 18ème régiment de transmissions |
| 17 | Charente-maritime | 24/10/2006 au 01/06/2008 | Echouage du ROKIA DELMAS |
| 18 | Cher | 22 au 28/01/2007 | Chutes de neige |
| 18 | Cher | 01 au 07/03/2007 | Inondation |
| 18 | Cher | 13 au 15/04/2007 | Teknival |
| 18 | Cher | 03 au 07/11/2008 | Fortes précipitations, orages et inondations |

ANNEXE LISTE DES REX 2007-2008

| N° dept | Département concerné | Date début évènement | Observation |
|---------|----------------------|----------------------|--|
| 2A | Corse-du-Sud | 19/02/2007 | Crash en mer (10Km à l'Ouest de Bonifacio) d'un appareil militaire (M2000C - RUPIN HOTEL LEADER). Appareil localisé rapidement et moyens nautiques engagés pour récupération corps pilote DCD et débris avion. |
| 2A | Corse-du-Sud | 02/09/2007 | Recherche pour une balise de détresse déclenchée de manière intempestive, retrouvée et arrêtée |
| 22 | Côtes-d'Armor | 22/03/2007 | Accident d'un PL transportant des produits maraîchers sur la RN 12 à hauteur du viaduc du Légué |
| 23 | Creuse | 02 au 21/03/2007 | Chutes de neige |
| 26 | Drôme | 09/02/2007 | Crash d'un ULM avec 2 personnes à bord. 1 blessé et 1 DCD |
| 26 | Drôme | 06/09/2007 | Feu de forêt d'origine industrielle entraînant la fermeture et l'évacuation de l'autoroute A7, l'interruption de la ligne TGV Paris-Lyon-Marseille, la coupure d'une ligne électrique haute tension et l'évacuation de 10 maisons. |
| 28 | Eure-et-Loir | 04/02/2007 | Opération de dépollution sur la BA 122 |
| 28 | Eure-et-Loir | 29/04/2007 | Opérations de déminage sur BA 122 |
| 28 | Eure-et-Loir | 15/07/2007 | Recherche pour une balise de détresse déclenchée de manière intempestive |
| 29 | Finistère | 09/03/2008 | Tempête |
| 29 | Finistère | 09/03/2008 | Tempête |
| 29 | Finistère | 09/03/2008 | Tempête |
| 29 | Finistère | 09/03/2008 | Tempête |
| 29 | Finistère | 09 au 11/03/2008 | Tempête |
| 29 | Finistère | 19/05/2007 | Accident survenu à la navette de passagers Enez Sun effectuant la liaison Audierne-Ile de Sein |
| 34 | Hérault | 31/10 au 13/11/2008 | Fortes précipitations, orages et inondations |
| 38 | Isère | 11/02/2007 | Crash d'un avion avec 3 personnes à bord tous DCD |
| 38 | Isère | 22/07/2007 | Accident d'un autocar transportant des polonais dans la descente de la côte de Laffrey sur la RN 85 |
| 42 | Loire | 25/08/2007 | Recherche pour une balise de détresse déclenchée de manière intempestive, retrouvée et arrêtée |
| 42 | Loire | 09/09/2007 | Recherche d'un avion suite à perte contact radio avec aéronef à hauteur aéroport de Roanne- Aéronef retrouvé posé suite à erreur de navigation sur terrain de Saint-Etienne-Boutheon |
| 43 | Haute-Loire | 09/03/2008 | Fortes précipitations, orages et inondations |
| 44 | Loire-Atlantique | 16/03 au 08/04/2008 | Pollution de l'estuaire de Loire par la raffinerie de Donges |

ANNEXE LISTE DES REX 2007-2008

| N° dept | Département concerné | Date début événement | Observation |
|---------|----------------------|----------------------|--|
| 49 | Maine-et-Loire | 30/11/2007 | Pollution constatée dans la rivière "Sarthe" suite à une effraction dans un transformateur électrique. L'auteur des faits a vidé le liquide de refroidissement du transformateur électrique pour le démonter et récupérer le cuivre. |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 19/01/2007 | Blocage de l'A31 suite à un accident entre un PL et une VL |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 27/04 au 01/05/2007 | Teknival |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 2/07/2007 | Meeting aérien sur la BA 133 |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 23/07/2007 | Accident PL/VL sur A31 avec fortes perturbations de circulation |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 08/09/2007 | Feu de locaux de stockage dans un établissement industriel Sté MOUGEOT |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 08/09/2007 | Feu de locaux de stockage dans un bâtiment abritant 11 sociétés |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 19/09/2007 | Maison d'arrêt : Feu d'atelier |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 21/11/2007 | Accident d'un PL au niveau des distributeurs de carburants d'une station servive sur l'A 31 provoquant une fuite de fioul de 300 litres |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 20/12/2007 | Dispersion atmosphérique d'un nuage d'ammoniac suite à un défaut de process à la Sté NOVACARB. La formation du nuage gazeux est consécutive au rejet d'une solution ammoniacuée dans un bassin de décantation |
| 56 | Morbihan | 30/04/2007 | Naufrage de la vedette à passagers GOURINIS dans le golfe du Morbihan avec 33 personnes à bord |
| 58 | Nièvre | 30/06/2007 | Grand Prix de FI |
| 58 | Nièvre | 15/09/2007 | Compétition moto "Bol d'Or" |
| 58 | Nièvre | 31/10 au 09/11/2008 | Fortes précipitations, orages et inondations |
| 62 | Pas-de-Calais | 11/09/2007 | Incendie tunnel sous la Manche |
| 63 | Puy-de-Dôme | 02/11/2008 | Fortes précipitations, orages et inondations |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 25/01/2007 | Crash d'un avion au décollage qui percute un PL conducteur de PL DCD |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 10/05/2007 | Sauvetage en milieu périlleux |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 01 au 05/08/2007 | Sécurité des fêtes de Bayonne |
| 68 | Haut-Rhin | 16 au 19/07/2007 | Intrusion dans une station de pompage d'eau potable |
| 69 | Rhône | 01/11/2008 | Fortes précipitations, orages et inondations |
| 71 | Saône-et-Loire | 02 au 07/11/2008 | Crue de la Loire |
| 74 | Haute-Savoie | 04/08/2007 | Atterissage d'urgence d'un avion suite à une panne de moteur |
| 74 | Haute-Savoie | 06/10/2007 | Déclenchement opérations SAR suite à demande d'assistance d'un pilote d'aéronef privé victime d'un accident entre Annecy et Evian. appareil localisé par DRAGON 74 au col de JAMBAZ - Bilan: 3 personnes légèrement blessées et choquées |

ANNEXE LISTE DES REX 2007-2008

| N° dept | Département concerné | Date début événement | Observation |
|---------|----------------------|----------------------|---|
| 74 | Haute-Savoie | 11/10/2007 | Crash d'un avion avec 3 personnes à bord légèrement blessées |
| 76 | Seine-maritime | 16 au 18/07/2007 | Orage violent entraînant une inondation avec coulées de boue |
| 76 | Seine-maritime | 19 au 20/07/2007 | Incident sur un stockage d'hydrocarbures à la Sté Couronnaise de raffinage (SCR) - Coulage du toit d'un bac de 60 000 m3 de pétrole brut. |
| 78 | Yvelines | 04/08/2007 | Accident de manège à la fête foraine des Loges |
| 85 | Vendée | 10 au 20/03/2008 | Echouage du Navire ARTEMIS |
| 86 | Vienne | 24/07/2007 | Recherche pour une balise de détresse déclenchée de manière intempestive, retrouvée et arrêtée |
| 89 | Yonne | 01 au 29/11/2007 | Destruction d'explosifs stockés chez un collectionneur |
| 89 | Yonne | 20/02/2008 | Crash d'un avion en secteur boisé avec 2 personnes à bord-1 DCD (le pilote) |
| 89 | Yonne | 06/05/2008 | Accident sur le site SEVESO seuil Haut Davey Bickford |
| 91 | Essonne | 09/04/2007 | Explosion suivie de feu dans un immeuble d'habitation |
| 91 | Essonne | 25/09/2007 | Recherche d'un avion infructueuse |
| 973 | Guyane | 29/08 au 06/10/2007 | Pollution du Fleuve La Mana dans l'ouest Guyanais |
| 974 | La Réunion | 23 au 28/02/2007 | Cyclone |
| 974 | La Réunion | 12 au 17/05/2007 | Fortes houles |
| 974 | La Réunion | 21 au 26/07/2007 | Disparition en mer de 2 plaisanciers en jet-ski-1 récupéré et 1 disparu |
| 974 | La Réunion | 21 au 31/07/2007 | Crash en mer d'un avion avec 4 passagers - 4 DCD |
| 974 | La Réunion | 12/09/2007 | Alerte au tsunami transmis par zone de l'Océan Indien suite à un séisme de magnitude 8,2 au large de l'Indonésie |
| - | Mayotte | 06 au 07/06/2007 | Avarie de moteur sur un boutre (bateau malgache) avec 52 personnes à bord |
| - | Mayotte | 13/08/2007 | Naufrage au large des plages de Moya II d'une embarcation légère type "Kwassa Kwassa" transportant des comoriens en situation irrégulière |
| - | Mayotte | 19/02/2008 | Crise d'approvisionnement en carburant |
| - | Mayotte | 05 au 07/03/2008 | Cyclone |
| - | Nouvelle-Calédonie | 30/10/2007 | Feux de brousse 2007 et 2008 |

ANNEXE

LISTE DES REX 2007-2008

• Exercices

| N° dept | Département concerné | Date début évènement | Type d'exercice | Thème |
|---------|----------------------|----------------------|-----------------|--|
| 1 | Ain | 19/12/2007 | Terrain | BLEVE d'un wagon contenant du chlorure de vinyle monomère dans l'enceinte de la Sté ARKEMA |
| 1 | Ain | 19/12/2007 | Terrain | Collision à un passage à niveau entre un TGV avec 200 personnes à bord et un PL transport exceptionnel |
| 2 | Aisne | 19/06/2007 | Terrain | Incendie d'un bâtiment stockant des produits phytosanitaires de l'usine BAYER |
| 2 | Aisne | 10/10/2007 | Terrain | Déclenchement du plan SATER Bravo pour suspicion de crash d'aéronef - Recherche et localisation par moyens terrestres (triangulation de relevés gonio portatifs par équipes ADRASEC) suite conditions météo (brouillard) interdisant usage moyens aériens |
| 2 | Aisne | 19/11/2007 | Terrain | Test de l'organisation d'un établissement de santé en cas de forte affluence de cas de pandémie grippale |
| 3 | Allier | 29/03/2007 | Terrain | Entreprise All'Chem |
| 5 | Hautes-Alpes | 07/06/2007 | Terrain | Crash d'un avion SAR 2007 international |
| 7 | Ardèche | 12/11/2007 | Etat-major | Blocage de la RD 536 et RN 102 suite à un accident entre un PL et une VL dû aux chutes de neige |
| 8 | Ardenne | 24/01/2007 | Etat-major | Accident de navigation mettant en cause une péniche transportant 250 tonnes d'amonitrates et 30 tonnes de produits chimiques divers. Pollution des eaux de la Meuse Exercice réalisé en prépréparation des travaux de la Commission Internationale de la Meuse |
| 11 | Aude | 26/04/2007 | Terrain | Crash d'un avion avec 5 personnes à bord |
| 13 | Bouches-du-Rhône | 15/02/2007 | Terrain | Plan national séisme (RICHTER 13) |
| 13 | Bouches-du-Rhône | 12/06/2007 | Terrain | Explosion au stade Vélodrome |
| 13 | Bouches-du-Rhône | 07/11/2007 | Terrain | Incendie avec risque de boil over dans un bac à toit fixe contenant 12 000 m3 de fioul (capacité maxi. : 19000 m3) à la raffinerie SPM de Berre l'Etang. Déclenchement du POI, PPI. |
| 14 | Calvados | 27/04/2007 | Etat-major | Gestion administrative d'une suspicion d'influenza aviaire |
| 14 | Calvados | 20/06/2007 | Terrain | Feu de cuvette de rétention Sté DPC |
| 14 | Calvados | 19/09/2007 | Terrain | PPI Sté NITRO BICKFORD |
| 14 | Calvados | 15/10/2007 | Terrain | Perception et distribution de masques |
| 14 | Calvados | 14/12/2007 | Terrain | Alerte à la bombe sur un navire avec plusieurs centaines de passagers en provenance d'Angleterre |
| 14 | Calvados | 20/12/2007 | Terrain | Feu de bac Sté Bianco Tardy-Tramier Test du schéma d'alerte |
| 17 | Charente-maritime | 20/03/2007 | Terrain | Pandémie grippale (situation 2) --> Test du dispositif aéroportuaire |
| 17 | Charente-maritime | 02/10/2007 | Terrain | Recherche d'un aéronef (SAREX 17) |
| 17 | Charente-maritime | 27/11/2007 | Terrain | Atterissage d'urgence d'un aéronef avec 5 personnes à bord |
| 18 | Cher | 09/06/2007 | Terrain | Recherche d'une personne égarée dans les anciennes champignonnières associant SDIS, équipe Spéleo-Secours-Français du Cher et ADRASEC |
| 18 | Cher | 24/10/2007 | Terrain | Crash aéronef civil avec victimes |
| 21 | Côte-d'Or | 04/06/2007 | Terrain | P.P.I. sur site classé SEVESO seuil Haut des établissements de "l'Entrepôt Pétrolier de Dijon" |
| 21 | Côte-d'Or | 10/10/2007 | Terrain | Fuite importante sur un wagon d'ammoniac en gare de triage avec constitution d'un nuage toxique |
| 21 | Côte-d'Or | 19/12/2007 | Terrain | Incendie sur un bac d'hydrocarbures suivi d'une explosion Sté "Raffinerie du Midi" |
| 22 | Côtes-d'Armor | 27/03/2007 | Terrain | Incendie à bord d'un navire chargé d'ammonitrates à port Ligué |
| 22 | Côtes-d'Armor | 15/10/2007 | Terrain | Accident de camion citerne transportant TMD percutant un groupe de 15 randonneurs sur RD4 |
| 23 | Creuse | 03/11/2007 | Terrain | Phase 5b à 6 du plan gouvernemental - Test de mise en place d'une structure intermédiaire pour la prise en charge des personnes atteintes par la maladie. Exercice réalisé par la Fédération Nationale de Protection Civile dans le camp militaire de la Courtin |
| 25 | Doubs | 28/11/2007 | Terrain | Déchirure accidentelle de la robe d'un bac de pétrole brut Sté Française du pipeline du Jura |

ANNEXE LISTE DES REX 2007-2008

| N° dept | Département concerné | Date début évènement | Type d'exercice | Thème |
|---------|----------------------|----------------------|-----------------|--|
| 26 | Drôme | 27/09/2007 | Terrain | CNPE du Tricastin Fuite D'UF 6 dans l'usine COMURHEX |
| 26 | Drôme | 09/11/2007 | Terrain | Sécurisation d'un hôpital en situation de pandémie grippale concerne les hôpitaux de :Vence, Montélimar, Crest, Die, Romans-sur-Isère et Saint-Vallier |
| 26 | Drôme | 13/12/2007 | Terrain | Fuite de propylène Sté NOVAPEX |
| 27 | Eure | 09/03/2007 | Etat-major | Accident d'un car de tourisme transportant 49 personnes |
| 27 | Eure | 14/05/2007 | Terrain | Nombreuses victimes en vue du meeting aérien du 8 juillet 2007 (CADREX 2007/1) |
| 27 | Eure | 05/06/2007 | Etat-major | Accident d'un train dans un tunnel |
| 27 | Eure | 07/06/2007 | Etat-major | Test de la coopération Civilo-Militaire (CADREX 2007/2) |
| 27 | Eure | 28/11/2007 | Terrain | Viabilité hivernale |
| 29 | Finistère | 19/11/2007 | Terrain | Entraînement interarmées à la gestion d'une crise à caractère terroriste dans un climat de troubles intérieurs |
| 29 | Finistère | 20/11/2007 | Terrain | Une pollution importante par hydrocarbures menace une partie de la côte Nord du Finistère |
| 30 | Gard | 15/11/2007 | Terrain | Incendie Sté SYNGETA |
| 31 | Haute-Garonne | 14/06/2007 | Terrain | Accident dans le tunnel d'une rame de la ligne B du métro toulousain |
| 32 | Gers | 02/12/2007 | Terrain | Recherche et sauvetage d'un spéléologue dans une cavité |
| 32 | Gers | 13/12/2007 | Terrain | Crise routière due à un épisode neigeux |
| 34 | Hérault | 23/01/2008 | Terrain | Accident à risque chimique dans un établissement scolaire |
| 34 | Hérault | 05/02/2007 | | Maison d'arrêt |
| 34 | Hérault | 14/06/2007 | Terrain | Accident de transport de matières radioactives à destination médicale |
| 34 | Hérault | 31/08/2007 | Terrain | Présence d'un liquide fluo (radiologique) autour d'un sac au stade de La Mosson |
| 34 | Hérault | 24/09/2007 | Terrain | Incendie de produits chimiques aux entrepôts Consorts MINGUEZ (EMC) |
| 34 | Hérault | 24/11/2007 | Terrain | Fuite sur une canalisation d'essence avec feu de cuvette au dépôt pétrolier GDH |
| 34 | Hérault | 19/12/2007 | | Fuite de sulfure de carbone provoquant 2 victimes à l'entreprise FLEXSYS (SEVESO Seuil bas) |
| 34 | Hérault | 20/12/2007 | | Incendie dans un hangar de la Sté SOGEMA (SEVESO Seuil bas), abritant un stock de tourteaux de soja.Activation POI et chaîne d'alerte PPI |
| 37 | Indre-et-Loire | 30/01/2008 | Terrain | Feu de cuvette avec risque de blève dans un dépôt pétrolier Sté CCMP |
| 37 | Indre-et-Loire | 28/06/2007 | Terrain | Crue majeure (centennale) de la Loire - rupture de digue à hauteur de Saint-Pierre-des-Corps- inondation du val de Loire |
| 38 | Isère | 29/01/2008 | Etat-major | Test du plan d'urgence épizootie |
| 38 | Isère | 22/06/2007 | Terrain | CNPE de Saint Alban |
| 38 | Isère | 25/09/2007 | Terrain | Attaque au gaz Sarin dans le palais des sports à l'occasion d'un concert (6000 personnes) - Piratox 2007 (MISTRAL) |
| 39 | Jura | 10/10/2007 | Terrain | Feu au rez-de-chaussée de l'internat du collège des Louataux |
| 40 | Landes | 20/06/2007 | Terrain | Test du Plan POLMAR Terre |
| 40 | Landes | 23/10/2007 | Terrain | Recherche d'un avion avec 1 personne à bord blessée (SAREX 40) |
| 43 | Haute-Loire | 29/01/2007 | | Crue de La Borne |
| 43 | Haute-Loire | 02/10/2007 | Terrain | Recherche d'un aéronef Crash d'un hélicoptère militaire de type Ecureuil F-ABCD - Phases ALERTE et RECHERCHE du plan SATER mises en œuvre (SAREX 43) |
| 43 | Haute-Loire | 17/10/2007 | Terrain | Test d'un centre de consultation |
| 44 | Loire-Atlantique | 19/06/2007 | Terrain | Plan de continuité et test de tolérance des agents au port du masque FFP2 |
| 47 | Lot-et-Garonne | 15/03/2007 | Terrain | Incendie sur camion de livraison dans l'enceinte du site industriel avec propagation et risque d'explosion du dépôt d'explosifs |

ANNEXE LISTE DES REX 2007-2008

| N° dept | Département concerné | Date début évènement | Type d'exercice | Thème |
|---------|----------------------|----------------------|-----------------|---|
| 47 | Lot-et-Garonne | 25/05/2007 | Etat-major | Précipitations suite à des orages provoquent le débordement de la Séoune |
| 47 | Lot-et-Garonne | 16/10/2007 | Terrain | Fuite sur une cuve de stockage de gaz propane de la Sté SOBEGAL avec risque de BLEVE - mise en oeuvre du PCS par la commune |
| 47 | Lot-et-Garonne | 26/10/2007 | Terrain | Une personne avec 2 enfants, provenant d'Egypte et se plaignant de symptômes caractéristiques du virus H5N1 se présente aux urgences de l'hôpital |
| 47 | Lot-et-Garonne | 26/10/2007 | Terrain | Suspicion de contamination par le virus H5N1 d'un adulte et 2 enfants revenant d'Egypte-Test du dispositif hospitalier |
| 47 | Lot-et-Garonne | 19/11/2007 | Terrain | Crash aérien dû à une collision entre un avion de ligne au décollage et un hélicoptère militaire à l'atterrissage à l'aérodrome d'Agen-La-Garenne. Activation chaîne de commandement complète (COD-(CIP)-PCO) |
| 49 | Maine-et-Loire | 25/04/2007 | | Accident industriel sur le site SEVESO II de l'établissement "PHYTEUROPE" nécessitant la mise en oeuvre du POI puis du PPI et du PCS de la commune de MONTREUIL-BELLAY |
| 49 | Maine-et-Loire | 29/06/2007 | | Test du PCS de la ville dans le cadre de la mise en oeuvre du plan départemental de lutte contre une épidémie de grippe aviaire |
| 50 | Manche | 05/12/2007 | Terrain | Suspicion de fuite de gaz (témoignage d'un riverain au CODIS) |
| 51 | Marne | 22/05/2007 | Terrain | Recherche d'un avion avec 4 personnes à bord |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 09/03/2007 | Terrain | Accident d'un PL TMD au Lycée Georges de La Tour |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 20/04/2007 | Terrain | Feu à l'hôtel Saint Martin avec sauvetages et mises en sécurité et nombreuses victimes |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 23/05/2007 | Terrain | Chute d'un aéronef sur le public lors d'un meeting aérien sur la BA 133 |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 05/06/2007 | Terrain | Collision TGV Est avec VL |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 29/09/2007 | Terrain | Feu d'une chargeuse d'engrais de type ammonitrate de la Coopérative Agricole Lorraine (CAL) avec risque d'explosion Activation PPI, PPMS avec confinement des élèves des écoles maternelle et élémentaire voisines. |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 20/10/2007 | Terrain | Feu de cuvette et du bac aérien N° 6 contenant 3 600 m3 de Kérosène Sté TRAPIL |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 25/10/2007 | Terrain | Feu d'entrepôt logistique Sté LOGIDIS |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 18/11/2007 | Terrain | Feu de réserve d'un centre commercial AUCHAN |
| 54 | Meurthe-et-Moselle | 04/12/2007 | Terrain | Test de la phase 5B du plan national |
| 56 | Morbihan | 19/04/2007 | Terrain | Rupture d'un bras de chargement lors de l'approvisionnement d'un camion dépôt de gaz liquéfié Sté SICOGAZ |
| 56 | Morbihan | 22/11/2007 | Terrain | Coordination hospitalière en situation 3B du plan national |
| 58 | Nièvre | 19/09/2007 | Etat-major | Accident d'un PL sur l'A77 |
| 58 | Nièvre | 01/10/2007 | Terrain | Fuite de gaz enflammée émanant d'un wagon lors d'une opération de déchargement chez TOTAL - risque de BLEVE |
| 58 | Nièvre | 03/12/2007 | Etat-major | Dépassement de la cote d'exploitation du barrage de Pannecière - Déclenchement du PPI |
| 59 | Nord | 09/02/2007 | Terrain | Aéroport de Lille Lesquin |
| 59 | Nord | 13/03/2007 | Etat-major | CNPE Gravelines Sûreté nucléaire sur le port autonome de Dunkerque |
| 59 | Nord | 09/05/2007 | Terrain | Maison d'arrêt |
| 59 | Nord | 22/05/2007 | Terrain | Blève suite à incendie sur citerne de propane sté SOGIF AIR LIQUIDE |
| 59 | Nord | 26/06/2007 | Terrain | Collision entre un car transportant 50 personnes et un VL |
| 59 | Nord | 27/06/2007 | Terrain | Incendie dans une rame de métro |
| 61 | Orne | 02/07/2007 | Terrain | Incendie dans l'usine de produits chimiques PCAS |
| 62 | Pas-de-Calais | 23/01/2007 | Terrain | Maison d'arrêt |
| 62 | Pas-de-Calais | 16/02/2007 | Terrain | Simulation d'une situation d'urgence radiologique |
| 63 | Puy-de-Dôme | 19/03/2007 | Terrain | Explosion suivie de feu au Centre commercial JAUDE |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 25/02/2007 | | Aéronef de type Fokker 100 |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 14/03/2007 | Terrain | Incendie sur un camion circulant dans le tunnel routier du Somport. |

ANNEXE LISTE DES REX 2007-2008

| N° dept | Département concerné | Date début évènement | Type d'exercice | Thème |
|---------|----------------------|----------------------|-----------------|---|
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 27/03/2007 | Etat-major | Accident de TMD dans le tunnel ferroviaire du Somport. Mise en place de la chaîne de commandement Franco-espagnole. |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 10/05/2007 | Terrain | Accident de la circulation routière en montagne |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 22/05/2007 | Terrain | Accident de travail d'un ouvrier dans une gaine technique du tunnel |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 13/06/2007 | Terrain | Prise en charge à l'aéroport de Pau, du passager d'un avion de ligne en provenance de Dakar présentant les symptômes d'une contamination par le virus H5NI HP. Une pandémie interhumaine sévit dans plusieurs pays d'Afrique de l'ouest où elle a déjà occasionnée de nombreux décès. |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 01/09/2007 | Terrain | Accident impliquant un spéléologue victime d'un éboulement dans la grotte d'Arphidia |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 26/09/2007 | Terrain | Accident impliquant 1 PL en feu qui obstrue les voies et 3 véhicules légers dans le tunnel du Somport |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 22/10/2007 | Terrain | Accident technologique comportant une fuite importante d'H2S à l'usine TEPF de LACQ. |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 15/11/2007 | Etat-major | Accident de la circulation (carambolage) sur l'A63 impliquant un grand nombre de véhicules et causant de nombreuses victimes. Cette simulation d'accident servait de cadre à un entraînement des personnes bénévoles de la cellule d'information du public (CIP) |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 28/11/2007 | Terrain | Incendie sur un véhicule léger utilisant du GPL dans le tunnel routier du Somport. Déclenchement du plan d'intervention interne et engagement des moyens d'intervention du gestionnaire. |
| 64 | Pyrénées-Atlantiques | 06/12/2007 | Terrain | Prise en charge de personnes victimes d'une contamination chimique, biologique (?) dans le centre commercial Quartier Libre. Mise en œuvre d'un dispositif opérationnel complet (extraction, décontamination, prise en charge au PMA, évacuation) associant SAM |
| 65 | Hautes-Pyrénées | 09/01/2008 | Terrain | Sauvetage de 5 skieurs ensevelis sous une avalanche |
| 65 | Hautes-Pyrénées | 23/10/2007 | Terrain | Crash au décollage d'un avion de type "Casa 25" sur l'aérodrome de Tarbes-Lourdes-Pyrénées, assurant une rotation pour un largage de parachutistes. Application du plan ORSEC -dispositions communes (PSNV) et dispositions spécifiques "Aérodrome TLP- Activat |
| 66 | Pyrénées-Orientales | 09/10/2007 | | Abordage de deux navires à passagers entre les ports de Saint-Cyprien et Rosas (Espagne). L'un des navires, de type « promenade » est victime d'un incendie et d'une voie d'eau, il se trouve privé de propulsion. |
| 67 | Bas-Rhin | 19/06/2007 | | Déclenchement du plan départemental iode. Test de la mise en place du dispositif de distribution au niveau de la commune de Lauterbourg qui a réalisé un plan communal iode |
| 67 | Bas-Rhin | 20/06/2007 | | Incendie avec risque de boil over dans un bac à toit flottant contenant 65000 m3 de gasoil à la compagnie Rhénane de raffinage. Déclenchement du POI, PPI et PPMS. Vérification du bon fonctionnement de dispositifs opérationnels spécifiques (moyens d'alerte |
| 67 | Bas-Rhin | 04/12/2007 | Terrain | Accident de véhicule dans l'enceinte du site provoquant un incendie et une fuite sur le stockage d'ammoniac Sté Lanxess |
| 70 | Haute-Saône | 19/06/2007 | Terrain | Exercice pandémie grippale - mise en œuvre des mesures sanitaires, financières et agro-alimentaires |
| 70 | Haute-Saône | 20/10/2007 | Terrain | Secours à une personne victime d'un accident en milieu souterrain Intervention d'équipes du spéléo secours français 70 (SSF) |
| 71 | Saône-et-Loire | 09/10/2007 | Terrain | Accident TMD suivi d'un BLEVE dû à l'explosion d'un réservoir Sté STOGAZ |
| 71 | Saône-et-Loire | 11/12/2007 | | Test du PIZE à l'occasion d'une simulation de chutes de neige importantes (10 cm en plaine, 20 cm sur reliefs) touchant le Sud du département |
| 72 | Sarthe | 08/11/2007 | Terrain | Accident d'une personne heurtée par un tramway |
| 73 | Savoie | 24/05/2007 | Terrain | Incendie sur le manifold de pompage de phosphore à l'usine Thermphos |
| 73 | Savoie | 06/11/2007 | Terrain | Distribution de masques FFP2 aux professionnels de santé |
| 75 | Paris | 12/07/2007 | | Préparation matchs coupe du monde de rugby au stade de France |
| 76 | Seine-maritime | 28/06/2007 | Etat-major | Mise en œuvre du Plan Blanc du CHU dans une situation de pandémie grippale (21 jour de crise) |

ANNEXE LISTE DES REX 2007-2008

| N° dept | Département concerné | Date début évènement | Type d'exercice | Thème |
|---------|-----------------------|----------------------|-----------------|--|
| 77 | Seine-et-Marne | 25/01/2007 | Etat-major | Accident provoquant le blocage dans les 2 sens de la RN 4 |
| 77 | Seine-et-Marne | 29/03/2007 | Terrain | Progation d'une fumée provoquant une panique suite au dysfonctionnement du chauffage/ventilation du cinéma Gaumont |
| 77 | Seine-et-Marne | 24/05/2007 | Terrain | Déraillement d'un TGV suite à la collision avec un VL tombé sur la voie |
| 77 | Seine-et-Marne | 14/06/2007 | Terrain | Pandémie grippale - Situation 4B |
| 77 | Seine-et-Marne | 03/10/2007 | | Pollution accidentelle de la Seine par déversement de 5 m3 de fuel suite à la rupture d'un bras de déchargement de péniche - Déclenchement POI et PPI sur le site EPHS - test de mise en œuvre des moyens de lutte contre la pollution (barrages,...) |
| 78 | Yvelines | 26/06/2007 | Terrain | Test de la réaction des pouvoirs publics suite à la découverte de cas de contamination humaine par le virus H5NI |
| 79 | Deux-Sèvres | 26/09/2007 | Terrain | Recherche d'un avion moyen courrier (SAREX 79) |
| 80 | Somme | 13/04/2007 | Terrain | Pas de renseignement à l'usine Ajinomoto Foods Europe |
| 80 | Somme | 07/12/2007 | Terrain | Crise routière |
| 82 | Tarn-et-Garonne | 22/05/2007 | Terrain | Activation d'un PCO en rase campagne suite à accident de PLTMD provoquant un nuage toxique et la pollution de la rivière "petie séoune" |
| 82 | Tarn-et-Garonne | 25/09/2007 | | Montée des eaux sur l'Aveyro-viaur et le Tarn-aval pour simuler une inondation de Moissac Sensibilisation des communes à la vigilance " crue-inondation" dans le cadre de la préparation des PCS.Test du SIG de crise inondations en cours de réalisation dans |
| 82 | Tarn-et-Garonne | 15/11/2007 | Terrain | Gestion du centre hospitalier général de Montauban en situation de pandémie grippale (phase 6) |
| 82 | Tarn-et-Garonne | 18/12/2007 | Terrain | Fuite importante de gaz butane avec risque d'UVCE et de BLEVE (sur camion) au poste de chargement Sté Butagaz |
| 83 | Var | 16/10/2007 | Terrain | Exercice comportant un volet sécurité nucléaire avec pour thème un incident sur la chaufferie du SNA Emeraude et un volet sécurité civile qui consistait en l'évacuation d'une école élémentaire de 100 élèves et à la mise à l'abri de deux autres écoles et d |
| 85 | Vendée | 22/03/2007 | Terrain | Recherche d'un avion transportant 5 passagers |
| 85 | Vendée | 04/10/2007 | Terrain | Transbordement en mer de 150 passagers depuis un navire incendié dans un radeau et prise en charge à terre (île d'Yeu) des impliqués - Test des procédures et principes figurant dans les projets de plan ORSEC maritime Atlantique/déclinaison du plan "secours à victimes" |
| 86 | Vienne | 13/12/2007 | Etat-major | Exercice PISO - Test du PIZE à l'occasion d'une simulation de pluies et de verglas sur la région Poitou-Charentes |
| 88 | Vosges | 20/03/2007 | Terrain | Accident d'autocar transportant 50 personnes sur la RN 57 |
| 90 | Territoire-de-Belfort | 12/10/2007 | Terrain | Accident de la circulation routière impliquant un minibus et mettant en cause de nombreuses victimes - Activation COD et CIP |
| 92 | Hauts-de-Seine | 04/10/2007 | Terrain | Feu de bac avec risque de boil over Sté Dépôt pétrolier de Nanterre |
| 94 | Val-de-Marne | 27/09/2007 | Terrain | PPI du dépôt d'hydrocarbures du groupement Pétrolier du Val de Marne (G.P.V.M.) |
| 94 | Val-de-Marne | 30/11/2007 | Etat-major | Traitement d'une situation de crise routière dans le cadre de la réorganisation des services routiers et du Plan neige et Verglas d'île-de-France |
| 973 | Guyane | 23/05/2007 | Terrain | Secours à naufragés |
| 973 | Guyane | 13/12/2007 | Terrain | Accident d'autocar transportant 25 personnes |
| 974 | La Réunion | 05/06/2007 | Terrain | Cas de fièvre aphteuse dans un élevage du sud de l'île Construction d'un rotoluve |
| - | Mayotte | 06/12/2007 | Terrain | Test des phases d'alerte cycloniques |
| - | Mayotte | 12/12/2007 | Terrain | Crash d'un avion en zone maritime de l'aéroport |
| - | Zone Ouest | 17/10/2007 | Terrain | MASQUES OUEST - Logistique et distribution de masques FFP2- tests de port du masque |
| - | Zone Est | 09/01/2007 | Etat-major | Utilisation du logiciel SYNERGI sur la zone Est |

Les analyses détaillées dans le présent document sont élaborées à partir des retours d'expérience communiqués à la DSC dont la liste est jointe en annexe.

Avis au lecteur

Le résultat de ce rapport, malgré le soin apporté, peut comporter des erreurs ou imperfections qui sont de la seule responsabilité des auteurs.

Remerciements

Les rédacteurs du présent rapport, le lieutenant-colonel Patrick TYBURN, chargé de mission REX au sein du bureau de la coordination interministérielle de la sous direction de la gestion des risques et Frank AGOGUE, étudiant en dernière année dans le département de prévention des risques industriels, hygiène, sécurité et environnement à l'école polytechnique de l'université de Grenoble remercient chacun de ceux qui de près ou de loin ont apporté leur contribution à la réalisation de ce document.