

## Synthèse du colloque RETEX 2017 – Le retour d’expérience : la gestion de l’imprévu – SDIS 73

### Conférences, ateliers et table ronde : La pratique du retour d’expérience pour la gestion de l’imprévu

#### Conférence 1 : RETEX de l’accident de l’A320 de la Germanwings (Colonel HC E. Clavaud, SDIS 73)

Plus de 40 SDIS étaient représentés à ce colloque pour venir assister au deuxième colloque national des rencontres RETEX dont le thème défini portait sur la gestion de l’imprévu. La première intervention concernait le **retour d’expérience de l’accident de l’A320 de la Germanwings** présenté par le colonel HC E. Clavaud (DDSiS du SDIS 73). La présentation était construite autour de cinq points : le système crise ; la décision dans l’incertitude ; de la théorie à la pratique ; les enseignements et la conclusion.

**Le système crise** est défini comme une inadéquation entre les faits et ce qu’on imagine de la situation. La crise implique un pilotage particulier. Il est question de vulnérabilité de l’organisation et d’interdépendance. Il importe de développer une capacité à comprendre la forme de la crise pour adapter la réponse à apporter. Il faut également prendre en compte l’accélération médiatique dans l’objectif de favoriser une bonne compréhension de la complexité et des difficultés à venir.

**La décision dans l’incertitude** implique de prendre en compte le facteur humain. Différents points nécessitent d’être appréhendés comme l’adaptation ; la compréhension de la situation ; la décision et la communication. L’importance du facteur humain se définit dans sa capacité à devoir développer différentes capacités pour rester en lien avec la réalité et prendre le temps de l’analyser afin de s’assurer que le cadre s’applique ou non. Il importe de développer des solutions *ad hoc* pour gérer la situation.

**De la théorie à la pratique** : L’annonce du crash suite à l’appel d’un requérant et des informations du Rescue Coordination Center (un A320 vole à basse altitude dans le département) entraîne l’engagement immédiat d’un dispositif de secours conséquent. A cet instant, la possibilité de retrouver des survivants reste une hypothèse possible. Les points clés de l’intervention sont définis par le collectif au sein des équipes d’intervention car il s’agit d’une opération de longue durée ; la collaboration interservices doit être rôdée pour la gestion de ce type d’opération afin de favoriser la coopération dans les actions menées et cela est d’autant plus vrai dans un dispositif d’enquête impliquant une organisation de type « menant/concourant ». Dans les premiers temps de l’intervention, les services d’incendie et de secours ont été les services menants pour ratisser la zone d’impact à la recherche de survivants. Lorsque l’absence de survivants a pu être confirmée, il a fallu organiser l’appui à l’enquête avec la récupération des corps, la dépollution du site et l’accueil des familles de victimes ainsi que leur accompagnement. Une ville éphémère a dû être créée à proximité des lieux de l’accident, être sécurisée et composée d’un soutien psychologique. Une CUMP à dimension internationale a dû être organisée en raison des différences culturelles des passagers et de leurs familles. Au cours de la phase de récupération des corps, un dispositif a été mis en place pour assurer la sécurité des intervenants en raison du relief rendant les déplacements difficiles sur la zone, la présence de matériaux coupants (débris d’avions) et la réalisation de manœuvre de force.

**Les enseignements de la crise** sont l’adaptation organisationnelle par la pertinence du modèle français de gestion de crise ; la souplesse et l’adaptation, notamment la réalisation d’une chapelle ardente, une

CUMP internationale, la mobilisation des réserves tactiques ; la cinétique dans la remontée des informations et la gestion pour la confirmation de la situation. La gestion de la communication est importante pour éviter les rumeurs et la désinformation. La réactivité de l'échelon national et zonal permet un engagement rapide de moyens adaptés. Il faut renforcer la collaboration interservices à travers la gestion d'un événement majeur. La gestion de l'imprévu met en exergue la richesse du facteur humain et la confiance en eux qui s'instaure au fil des interventions. La gestion de l'imprévu implique des capacités de bricolage et d'adaptation qui permettent de construire une solution adaptée à la situation.

## **Conférence 2 : Approche de l'emploi du retour d'expérience et de l'apprentissage de la gestion des imprévus au sein de l'armée de l'air française (Commandant L. Valentin, pilote de chasse)**

La seconde présentation concernait une **approche de l'emploi du retour d'expérience et de l'apprentissage de la gestion des imprévus au sein de l'armée de l'air française**. Cette conférence était présentée par le Cdt Lionel Valentin en fonction à l'école des pupilles de l'air de Grenoble. Comment apprendre lorsque l'on n'a pas encore l'expérience des situations vécues ? Le propos du Cdt Valentin était organisé autour de trois grands domaines pour répondre à cette question : la formation (1), les actions (2) et le retour d'expérience (3).

La formation permet de développer des capacités qui vont contribuer à la gestion de l'imprévu. Il faut mettre en œuvre un système d'armement et pouvoir le faire dans des situations dont la cinétique est rapide. Le concept de MOST (Mise en Situation Opérationnelle sur Simulateur) permet une préparation des pilotes à la gestion de l'imprévu pour tester la réactivité des agents. Il est important de tester leur comportement et de décrypter leurs réactions pour analyser les actions menées. Les ressources attentionnelles du pilote doivent être mobilisées pour la sélection des bonnes informations afin d'éviter l'effet de tunnelisation sur certaines pannes. Les cours de CRM (Crew Resource Management) permettent de travailler sur le comportement mais pas sur le caractère de l'individu. Cette technique permet de travailler sur les relations au sein de l'équipage afin d'éviter ce que l'on appelle la loi du cockpit, c'est-à-dire que la prise de décision ne soit pas seulement individuelle et au commandant de bord mais qu'elle soit partagée avec le co-pilote. De cette façon, la représentation de la situation est commune et les liens hiérarchiques entre le commandant de bord et le co-pilote ne viennent pas interférer dans l'échange d'informations notamment sur les règles de sécurité. Trop d'accidents se sont produits dans l'aviation civile notamment parce que le co-pilote n'exprimait pas sa perception des risques au commandant de bord.

Au sein de l'armée de l'air, il existe deux types d'imprévus traduits en terme d'action : des actions dites « préparées » (cheminement mental qui devient une action réflexe) les phases de décollage et d'atterrissage nécessitent des actes réflexes. Il y a des actions qui nécessitent une réflexion réduite et immédiate (s'éjecter par exemple). Les actions imprévisibles sont apprises au moyen des MOST qui permettent de développer des compétences spécifiques pour un type d'action (ex : la gestion des pannes de sondes pitots).

Il y a différentes formes de retour d'expérience au sein de l'armée de l'air. Il y a les méthodes informelles et orales comme le débriefing et les échanges au « bar de l'escadron ». Ces pratiques favorisent la verbalisation des situations rencontrées, leurs difficultés et le partage d'expérience. Puis il y a les méthodes plus formalisées et écrites qui permettent de capitaliser l'expérience et de faire évoluer la doctrine. Le retour d'expérience doit permettre d'améliorer la connaissance entre les différents acteurs d'un théâtre d'opérations et de mieux coordonner l'activité interarmées. Les situations opérationnelles aériennes sont analysées pratiquement systématiquement, chaque

évènement est traité dans le RETEX pour faire évoluer le concept d'emploi de l'arme aérienne. Chaque écart est analysé et une solution est proposée. Les procédures sont évolutives en fonction des enseignements du RETEX. Cette démarche est articulée autour de la sécurité aérienne et c'est la raison pour laquelle elle est culturellement implantée.

## **Les ateliers du retour d'expérience – Carrefour pédagogique - travaux de synthèse**

### **Atelier 1 : Mettre en place un bureau RETEX animé par le Cne Frédéric Ballart (SDIS 84) et le Ltn Jérôme Guillaud (SDIS 73)**

Au cours de cet atelier, les deux animateurs ont fait part de leur propre expérience dans la mise en œuvre d'un bureau de retour d'expérience au sein de leur SDIS respectif (SDIS des Yvelines pour le Ltn Guillaud et SDIS de Vaucluse pour le Cne Ballart). Leurs témoignages mettent en évidence que la pratique du retour d'expérience ne correspond pas à leur seule mission dans le cadre de leur fonction. Il y a des conditions de mise en œuvre à respecter afin de développer le retour d'expérience comme une démarche d'apprentissage et d'amélioration continue dans l'organisation. Des chartes sont donc réalisées pour exposer la culture de la démarche. Il est important que la démarche RETEX soit participative et transversale ce qui signifie qu'il faut créer un réseau de correspondants dans les centres de secours et dans les différents services du SDIS pour assurer la remontée des informations comme la diffusion de la connaissance produite ou encore la participation des agents à une démarche d'analyse globale dans le cas des interventions de grande ampleur par exemple. L'officier RETEX va devoir concevoir sa propre activité en fonction des ressources du SDIS et de ses besoins.

#### **Discussions au sein du groupe**

La synthèse réalisée par le groupe de participants fait état de l'inscription du retour d'expérience dans une approche positive et constructive liée à l'amélioration continue de l'organisation. Le retour d'expérience doit favoriser une dynamique apprenante au sein des organisations. Dans cet objectif, il importe que la démarche de retour d'expérience soit portée par une volonté politique et organisationnelle. Il s'agit d'une démarche transversale qui implique la participation de tous les services et la confiance de tous. Il est important d'acculturer le SIS à une culture du retour d'expérience et de ne pas associer cette démarche à un dispositif d'enquête (recherche de responsabilités) et de l'accompagner de mesures de non sanction afin de pouvoir apprendre des erreurs et des dysfonctionnements. Le retour d'expérience ne doit pas se limiter à l'analyse des défaillances, il peut et il doit être également un vecteur de bonnes pratiques. Il est important de déterminer des niveaux d'analyses du retour d'expérience et d'y associer une organisation par la désignation de correspondants dans les CIS par exemple. Les niveaux du RETEX sont définis en fonction de la nature de l'opération. Les opérations de grande ampleur ou impliquant une problématique singulière feront l'objet d'une analyse détaillée dans un rapport tandis que des évènements plus courants seront traités dans des partages d'expérience. Enfin, certaines opérations nécessiteront l'association d'expertises spécifiques de l'organisation telle que le bureau hygiène et sécurité pour les analyses d'accidents et la RCCI pour la détermination des causes d'un incendie par exemple. Ces expertises sont complémentaires de l'analyse RETEX et permettent de conduire une analyse globale des opérations.

## **Atelier 2 : Elaborer un PEX et assurer sa diffusion animé par le Cne Xavier Laffrat (ENSOSP) et le Cne Paul-Edouard Laurain (SDIS 77)**

### **1. Position de l'ENSOSP sur les PEX**

Connu et partagé au sein de l'ENSOSP

La formation au RETEX fait partie de la formation de tronc commun des officiers stagiaires Lieutenants et Capitaines.

3 niveaux de formation :

- Sensibilisation : les FILT 1C sont sensibilisés au RETEX, aux valeurs que cette méthodologie comporte (au travers de la charte RETEX) ; l'objectif est qu'ils perçoivent l'utilité des objectifs du RETEX
- Mise en œuvre : les FALT doivent appliquer la méthodologie du RETEX sur la base de situations opérationnelles réelles
- Capitalisation : les FAC (formation de Capitaine) doivent exploiter des RETEX et dégager des plans d'action

En moyenne, 600 officiers sont formés par an à l'ENSOSP.

### **2. Le PEX, qu'est-ce que c'est ?**

Un PEX est un document synthétique de 3 pages maximum. Il contient :

- Le récit de l'intervention (contexte, moyens engagés, description de la zone d'intervention, situation à l'arrivée des moyens...)
- Des explications relatives à un ou plusieurs thèmes (ex. « Zoom sur la reconnaissance avec un moyen en eau » en lien avec la problématique rencontrée ; sert parfois à rappeler des fondamentaux)
- Des enseignements que l'on tire de l'intervention (éléments favorables ou défavorables ; éléments à retenir, rappels sur la doctrine...)

Le meilleur partage d'expérience est le partage d'Hommes à Hommes. Le PEX permet de rassembler les discussions de café en 2-3 pages.

Ce n'est pas le format unique utilisé dans les SDIS.

Certains sont plus courts et ne font qu'une page. Ils ouvrent la réflexion sur certains aspects, d'autres encore présentent des apports plus théoriques.

### **3. Le PEX, pour quoi faire ?**

- Utiliser des interventions spécifiques pour nourrir des intérêts pédagogiques
- Partager une technique ou une compétence
- Favoriser le maintien des acquis : pour éviter l'oubli de certaines règles, de certains éléments de doctrines ou de procédures
- Canaliser les discussions de café (le délai de réalisation ne doit pas être trop long pour remplir cet objectif)

- Susciter la réflexion opérationnelle de nos SP
- Rapprocher le service opération des unités opérationnelles
- Reconnaître le travail des acteurs de terrain : par exemple concernant des techniques opérationnelles spécifiques d'équipes spécialisées

#### **4. Comment faire un PEX ?**

*Sur quoi ?*

- Choix du thème
- Proposition de thème
- Quand l'intervention s'est bien ou mal passée

*Règles de conduite :*

- Pas de jugement, uniquement des observations
- Anonymat
- Circuit de validation court

#### **5. Les limites du PEX**

- Le PEX est un outil de communication
- Il ne suscite pas d'évolution, il rappelle des règles
- Ce n'est pas un support de cours

### **Discussions au sein du groupe**

*Lien PEX - RETEX*

Le PEX est un outil de diffusion du RETEX.

*Comment sont diffusés les PEX ?*

- En format papier dans les centres de secours
- Dans les espaces intranet

*Les PEX ont-ils une portée réglementaire ?*

Les PEX n'ont pas de valeur réglementaire mais ils constituent un moyen d'informer les sapeurs-pompiers sur des règles spécifiques et pas nécessairement transcrites dans la doctrine.

*Quelle capitalisation ?*

Si le SDIS perçoit une carence dans un ou plusieurs PEX, cela peut donner lieu à une réflexion et à une analyse plus approfondie. Le RETEX peut alors être réalisé et produire une analyse permettant d'apporter des solutions ou des plans d'action.

*Dans les formations de l'ENSOSP, les stagiaires font-ils de l'analyse ?*

Oui, on part du principe que celui qui peut le plus peut le moins : les stagiaires apprennent à analyser une situation opérationnelle. Néanmoins, dans leur future pratique, ils pourront faire des PEX.

*Comment diffuser les PEX et RETEX ?*

Différents canaux de diffusion existent, il faut adapter la diffusion aux cibles.

- Portail National des Ressources et des Savoirs (PNRS)
- Réseaux sociaux : à réfléchir toutefois car les PEX ne sont pas diffusés à tous les publics, possibilité de faire un réseau social réservé uniquement aux personnels du SDIS.
- Par courriels aux chefferies : les chefs de centres, de groupement...

*Que faire face aux développements et diffusions anarchiques des PEX ?*

Une solution serait de demander à être destinataire des documents réalisés.

### **Atelier 3 : Mise en œuvre des axes d'amélioration animé par le Cdt Paul Mallasigné (SDIS 36) et le Ltn Bruno Mondin et Mme Valérie Leprieur (SDIS 50)**

#### **Démarche du réseau de santé-sécurité du Grand Centre**

Notre démarche RETEX s'est co-construite dans un réseau de 10 SDIS, le réseau de santé-sécurité du grand centre. Les SDIS se sont rassemblés pour mettre en commun leurs analyses sur les incidents et pour développer une démarche commune de santé-sécurité. Ce processus ne peut être que co-construit avec chaque SDIS. Il s'agit d'une démarche, et non d'un réseau imposé par une note de service.

#### **Démarche du SDIS 50**

La réponse est différente selon la gravité des enjeux.

- Enjeu faible (ponctuel, isolé)

La réponse est immédiate, elle peut être résolue de manière isolée.

- Enjeu fort (impactant le fonctionnement de l'organisation)

L'évaluation des enjeux peut se baser sur :

- une multiplication de signalements opérationnels
- un événement de grande ampleur
- des problématiques spécifiques
- des exercices de grande ampleur
- une situation opérationnelle ayant connue une évolution complexe

Dans ce cas, les recommandations sont transmises au chef de groupement opération.

## **Démarche de mise en œuvre du plan d'action**

1. Le chef de groupement opération valide le RETEX et les recommandations ; le chef de groupement est en lien avec le DDSIS
2. Le RETEX est transmis au service d'amélioration continue/qualité
3. Les recommandations sont transférées dans le plan d'action
4. Pour chaque action, un responsable est désigné
5. Il y a un suivi des actions mises en œuvre par le service d'amélioration continue/qualité

## **Discussion**

*Y a-t-il une validation directe des recommandations par le DDSIS ?*

- SDIS n°1 : nous n'avons pas de validation formelle du DDSIS, le temps de réaction s'allonge significativement en les faisant valider par des instances de type COMDIR
- SDIS n°2 : Dans notre SDIS, la mise en place des actions et des recommandations est plus efficace lorsqu'elles sont impulsées par le DDSIS.

*Faites-vous de la démarche qualité appliquée au RETEX ?*

Nous réalisons un audit et le pilotage du plan d'action. Nous faisons le suivi des décisions.

*Comment évaluer une démarche RETEX dans un SDIS ?*

Une idée serait de confier cette mission à un agent chargé de la fonction d'inspection au CHSCT (ACFI). On pourrait lui confier la mission d'évaluer la politique RETEX du département.

*Quelle est l'utilité d'utiliser une démarche AMDEC pour choisir les actions à mettre en œuvre ?*

Nous avons testé la méthode AMDEC pour évaluer la criticité des besoins et prioriser les actions à mettre en œuvre.

*Quelles sont les étapes pour atteindre un processus de qualité ?*

Niveau de 1 à 5 de maturation de l'organisation

Niveau 1 : on essaie de s'améliorer seul

Niveau 2 : cartographie des processus (qui fait quoi ?)

Niveau 3 : processus et procédures par service

Niveau 4 : indicateurs permettant d'évaluer ses propres processus pour s'améliorer

Niveau 5 : qualité

*Comment répond-on à l'attente des personnes que l'on sollicite dans le cadre des RETEX ? Faites-vous des points d'étapes, de la communication auprès des agents ?*

Nous avons 2 niveaux de communication (SDIS 50).

Lorsque le RETEX est validé, nous mettons en ligne le RETEX sur un espace intranet destiné aux personnels du SDIS. La communication se réalise ensuite au niveau des responsables chargés de l'action en question. Lorsqu'un agent réalise un signalement, il est informé dès que sa demande est prise en compte. Certains types d'incidents sont résolus rapidement. Tous les mois, une réunion est réalisée avec le SAMU pour discuter des signalements des incidents sapeurs-pompiers/SAMU.

Une autre possibilité est de communiquer sur l'évolution de la démarche lorsqu'elle est plus longue. Egalement, la communication peut préciser une fourchette du délai de prise en compte et résolution de la problématique.

*Comment faciliter la mise en œuvre du RETEX ? Quel profil de personnes ?*

Ils ont peur que l'on fasse ressortir une responsabilité des agents. Il faut faire un travail de communication pour montrer que le RETEX vise uniquement l'intérêt général et l'intérêt du service. La personne qui réalise ces missions doit avoir un contact facile avec les agents de terrain. Il doit également être perçu comme crédible.

Il faut partir du principe que personne dans l'intervention ne peut avoir une vision complète de l'intervention et prendre en compte toutes les informations en les mettant au même niveau.

*Comment éviter une instrumentalisation du RETEX ?*

Il y a une nécessité d'objectivation. Il ne doit pas être instrumentalisé par une partie ou une autre dans le SDIS. La personne en charge du RETEX doit veiller à cela.

#### **Atelier 4 : Ecrire la doctrine à partir d'un RETEX animé par le Cdt Yvan Pacôme (SDIS 84) et le Cdt Nicolas Seffray (DGSCGC)**

L'activité de la doctrine est définie par la conduite des opérations de secours et le soutien aux opérations en terme d'informations. Actuellement deux actions sont principalement conduites au niveau de la DGSCGC :

- l'identification des signaux faibles et la mise en œuvre de la doctrine au moyen des fiches pour le signalement des problématiques et prévenir de certains risques. Cette connaissance est ensuite partagée sur la plateforme des techniques de gestion opérationnelle du PNRS.

- La DGSCGC a besoin de remontée d'informations provenant des SDIS pour définir une ligne directrice qui tient compte des singularités opérationnelles. Ainsi les retours d'expérience produits par les SDIS peuvent alimenter la doctrine nationale par la capitalisation des connaissances produites. C'est bien de cette logique opérationnelle dont il est question pour l'élaboration et l'évolution de la doctrine.

Le lien entre la doctrine et le RETEX doit être défini en fonction du besoin de déterminer l'écart entre le prescrit (la règle établie par la doctrine et enseignée dans les formations) et le réel (ce qui se passe en situation d'intervention). Le retour d'expérience va permettre de réduire les écarts entre la règle et la situation réelle par une connaissance réactualisée des pratiques opérationnelles analysées.



## **Discussion au sein du groupe**

Les échanges ont fait ressortir qu'il existait un répertoire alimenté par la DGSCGC sur le PNRS (plateforme GTO), que le cadre doctrinal envisagé serait suffisamment générique pour tenir compte des diversités territoriales et favoriser une adaptation locale. Le rôle du retour d'expérience est de participer à l'évolution et à la réactualisation de la doctrine en fonction des expériences réelles afin de répondre aux besoins du terrain. La doctrine doit contribuer à la diffusion d'une connaissance générale des risques. Dans cet objectif, ce document sera co-construit avec les informations des SIS (RETEX), les connaissances capitalisées par l'ENSOSP dans le cadre des actions pédagogiques et du PNRS et de la DGSCGC. Le groupe de participants retient avoir une meilleure vision de ce qu'est une doctrine et des raisons de sa conception ; l'identification d'un interlocuteur à la DGSCGC ; le groupe partage les difficultés liées à la prescription et sa stricte application ; une meilleure compréhension de l'articulation doctrine/RETEX ; ainsi qu'une meilleure compréhension de l'architecture de la doctrine et de la manière dont elle sera construite.

## **JOUR 2 : Session interservices et industriels**

### **Conférence 1 : La gestion de l'imprévu en opération spécifique présentée par un officier supérieur du GIGN**

Aucune communication autorisée sur cette présentation

### **Conférence 2 : Mme Janine ROGALSKI, Directeur de recherche CNRS honoraire Université Paris 7 : Un modèle pour l'action et le retour d'expérience : la boucle de gestion des environnements dynamiques**

Au début des années 80, un chercheur en process industriel, a créé le modèle de résolution des problèmes (Rasmussen) appelé SRK pour Skills (compétences), Rules (règles) et Knowledge (connaissances). Rasmussen a développé ce modèle dans l'objectif de comprendre le comportement des individus dans des situations de travail. Le S correspond à un comportement défini par les routines de travail (habitudes) ; le R correspond à un comportement défini par les règles ce qui sous-tend l'idée de les comprendre pour pouvoir les appliquer ; enfin le K correspond à un comportement défini par les connaissances c'est-à-dire que ni les routines, ni les règles ne suffisent pour trouver une solution, l'individu va donc mobiliser ses connaissances pour créer une solution *ad hoc*. Une autre méthode a servi de support à l'analyse de Mme Rogalski, il s'agit de la MRT (méthode de raisonnement tactique) développée par l'armée qui est également un modèle par étape. La comparaison de ces deux méthodes correspond à la définition de la Boucle de Gestion des Environnements Dynamiques (BGED). La BGED introduit le concept d'environnement dynamique et ouvert car l'environnement n'est pas forcément prévisible en terme de lieux et d'espace. Il est difficile de prévoir l'évolutivité d'un sinistre dans un environnement dynamique. L'imprévu caractérise très largement l'événement.

Ainsi, le sinistre peut être qualifié comme un environnement dynamique et ouvert car il n'est pas forcément prévisible en terme de lieu et d'espace. Il est difficile de prévoir l'évolutivité d'un sinistre dans un environnement dynamique. La gestion d'un environnement dynamique est définie par une tâche qui est perçue d'un point de vue cognitif. Il n'y a pas d'idée d'optimalité dans l'appréhension de la tâche dans ce type d'environnement. La BGED permet la prise en compte des différents niveaux opérationnels de commandements. Elle permet une analyse globale de la situation.

Les fonctions du modèle de la BGED sont multiples : ce modèle est utilisé pour la pratique du retex, pour concevoir ou évaluer une formation ou encore pour analyser l'activité. La BGED a été conceptualisée selon une logique par étape : de l'alerte, à la gestion de la prise d'information, en passant par le diagnostic/pronostic et la planification des actions à la prise en compte des difficultés.

Appliqué à la lutte en feux de forêts, ces outils sont matérialisés par un cadre d'ordre plus connu sous le nom de SAOIELC pour Situation (ce qui se passe) / Anticipation (ce qu'il faut prévoir à moyen terme) / Objectifs (les enjeux pour la lutte) / Idée de manœuvre (ce qu'il faut faire) / Exécution (déclinaison des actions sur le théâtre des opérations) / Logistique (les moyens en appui et en soutien) / Commandement (la structure de l'organisation temporaire). La BGED est une boucle dite rétroactive pour laquelle le contrôle de l'exécution permet d'évaluer l'efficacité de la stratégie de lutte mise en place. Il y a trois facteurs importants dans ce processus. Il y a tout d'abord le sens qui est donné à l'information, celui-ci est d'autant plus important lorsque l'activité est basée sur un système humain. Vient ensuite la prise en compte des contraintes temporelles fortes pour l'élaboration d'une réponse adaptée et pertinente. Enfin, la communication de l'information traitée vers l'ensemble des acteurs qui participent à l'activité est une étape essentielle pour la gestion de l'opération. Une représentation de l'évènement qui ne serait pas commune au groupe est génératrice de difficultés pour la mise en œuvre d'une action collective. Le caractère rétroactif de la BGED doit pouvoir réajuster en permanence le processus de décision pour tenir compte de la cinétique de l'évènement et garantir le maintien d'une action collective cohérente et efficiente.

Enfin, il y a plusieurs éléments à ne pas omettre dans l'analyse de la situation tels que le rôle des éléments contextuels qui exercent une influence sur l'action. L'évaluation de ce qui a été protégé et préservé, on n'évalue bien souvent que la perte et non la préservation des biens. La rétroaction nécessite de prendre en compte le cheminement réflexif de l'action dans la situation. Durant l'action l'agent est dans une posture hypothétique, c'est-à-dire qu'il ne connaît pas l'issue de la gestion de son opération. Il ne le découvre qu'à la fin de l'intervention d'où l'importance du retour d'expérience pour la capitalisation de connaissances et la compréhension de ce qui s'est passé.

### **Conférence 3 : Mr Guillaume PAIN, PDG de l'entreprise « le joint technique » et Sylvain ZANNI, Néovance : La gestion de l'imprévu dans les entreprises, c'est aussi une histoire de collectif. Quels liens peut-on faire entre « coopération et collectif » et gestion de l'imprévu**

La conférence de Mr Pain a porté sur l'identification des différents types de risques au sein de l'entreprise et la manière dont la gestion de ces risques fait référence à l'imprévu selon leur nature. Les risques sont liés à des accidents dans le cadre de l'activité, les situations de crise sont liées à des rappels de produits défectueux par exemple. La panne ou la défaillance d'un appareil de production génère également des pertes économiques. Un des principes consiste à débattre du problème afin de faciliter leur résolution. La prévention permet également de réduire le nombre d'accidents et de problèmes rencontrés. La méthode AMDEC est utilisée pour l'analyse des défaillances et de criticité au sein de l'organisation. L'apprentissage du risque est lié au statut d'organisation apprenante. Lorsque des problèmes apparaissent, ils sont traités en escalade. Cette mesure permet d'identifier la nature des difficultés rencontrées à différents niveaux hiérarchiques et de favoriser l'autonomie et la prise de décision des agents pour la résolution des problèmes.

Une organisation se trouve confrontée à l'imprévu en fonction de la nature de son environnement. Celui-ci va conditionner l'archétype de l'organisation. Plus un environnement est prévisible, plus l'organisation est très structurée et plus l'environnement est imprévisible, plus l'organisation est déstructurée en unités autonomes. Il faut bien comprendre qu'il y a deux compétences à développer

au sein de l'organisation : il y a la manière de réduire l'imprévu par des dispositifs et des campagnes de prévention puis il y a la manière d'accompagner l'imprévu par des structures d'organisation spécifiques et adaptées. Quatre archétypes de structures d'organisation ont été présentées :

- Une organisation traditionnelle dans un environnement prévisible (stable) et porteur et qui nécessite des capacités de production en volume
- Une organisation structurante dans un environnement concurrentiel nécessite des capacités de standardisation et de planification
- Une organisation apprenante dans un environnement complexe nécessite une capacité d'adaptation et un sens commun à la mission de l'organisation
- Une organisation étendue (en réseau) dans un environnement émergent (chaotique et très réactif) nécessite une forte capacité d'innovation et la prise en compte d'une approche globale (éco-système).

### **Table ronde de praticiens sur la gestion de l'imprévu par le retex**

La table ronde était animée par plusieurs acteurs tels que les fournisseurs d'énergie (ENEDIS, CEGELEC), du transport (SNCF), des armées (RCC), du sport de haut niveau (CSH MB), du théâtre d'improvisation (Bandits Manchots), des sapeurs-pompiers (SDIS 73). Chacun a exprimé la manière dont il organise la gestion de l'imprévu dans le cadre de son activité. Pour le milieu industriel, c'est l'interruption de la production qui génère des problèmes d'alimentation pour le client (enedis). Pour le RCC, la gestion du temps est un paramètre important dans les missions de recherche d'aéronefs. Pour le sport de haut niveau, la performance sportive correspond à une gestion de l'imprévu et elle fait référence à des problèmes de blessures de joueurs par exemple. Ce type de situation implique de recomposer l'équipe. Pour le théâtre d'improvisation, la notion d'imprévu n'est pas la plus pertinente. On parle davantage de non prévu car la relation créée sur scène avec le public n'est pas connue à l'avance. Dans le transport (SNCF), l'imprévu correspond à la panne, l'inattendu est lié à l'accident sur un passage à niveau ou un accident de personne sur les voies. Pour les sapeurs-pompiers, l'imprévu est lié à l'anticipation et aux capacités de réactivité.

*Dans les différents cas, on perçoit davantage l'imprévu comme une situation que l'on connaît, qui peut se réaliser, pour laquelle des procédures d'actions sont prévues afin d'assurer une continuité de l'activité. Mais on ne sait pas à quel moment cette situation va se produire, ni pour combien de temps. Parfois cet imprévu correspond à l'activité de l'organisation, dans le cas du RCC et du théâtre d'improvisation ou encore des sapeurs-pompiers, l'imprévu fait partie de l'activité. Le déclenchement d'une mission de recherche ou d'un sauvetage n'est pas connue à l'avance pour le RCC et les sapeurs-pompiers. Pour le théâtre d'improvisation, l'acteur ne sait pas quelle relation il va pouvoir créer avec son public. Pour les autres organisations, l'imprévu se traduit davantage comme un facteur de gestion supplémentaire qui va modifier l'activité et nécessiter des changements. Si des procédures existent pour y faire face, l'organisation doit néanmoins s'adapter rapidement à un évènement imprévu pour retrouver son état initial de bon fonctionnement. L'imprévu est donc davantage synonyme d'une défaillance et d'une difficulté qu'il va falloir gérer en plus de l'activité et qui exerce un impact sur cette dernière.*

Toutefois ces différentes organisations savent parfaitement se préparer à la gestion de l'imprévu. Pour le milieu industriel, des capacités spécifiques ont été développées pour savoir résoudre des difficultés en urgence notamment et faciliter les communications entre les parties prenantes (Enedis). Le RCC s'appuie sur des pratiques de l'armée de l'air avec la technique du « *what if* » qui sont des scénarios établis permettant de prévoir différents cas de situations permettant de réagir rapidement. Pour le sport de haut niveau, il existe des process qui permettent de gérer les imprévus afin qu'ils impactent le moins possible la performance de l'équipe. Pour le théâtre d'improvisation, il y a des préparations

pour s'autoriser l'échec et apprendre à mieux identifier ses émotions avec le public. Pour le transport, l'exemple de la nomination de chefs d'incidents locaux (CIL) qui connaissent le réseau ferroviaire a permis de pouvoir mieux gérer les événements imprévus et de faciliter le rétablissement de l'activité. Pour les sapeurs-pompiers, c'est l'importance de la dimension humaine et le besoin de faire évoluer les pratiques professionnelles par une meilleure connaissance des situations qui permettront de mieux gérer l'imprévu et de s'y préparer en continu.

*Ainsi comme l'évoquait Mme Rogalski en synthèse de cette table ronde, on observe une certaine diversité donnée au sens du mot « imprévu » en fonction des enjeux et de la nature de l'activité de l'organisation. Des procédures ont été mises en place pour gérer chaque type d'imprévu et la place de la préparation est essentielle dans chacune des organisations.*

**Anaïs GAUTIER,  
Responsable du pôle de recherche en management des organisations et RETEX,  
CERISC, ENSOSP**

**Morgane LACROIX,  
Doctorante en psychologie sociale du travail,  
CERISC, ENSOSP**