

L'efficience de la démarche retour d'expérience pour les SIS et leurs partenaires - Synthèse des rencontres nationales du RETEX des 17 et 18 octobre 2018 à Granville (SDIS de la Manche)

Anaïs GAUTIER, Responsable du pôle de recherche en Management des organisations et retour d'expérience, CERISC, ENSOSP

Cette année, les rencontres nationales ont porté sur le thème de l'interservices à travers la pratique du retour d'expérience. Plusieurs collaborations ont pu être valorisées lors de ces journées et mettre en évidence que l'un des rôles centraux du retour d'expérience est d'apprendre mutuellement les uns des autres et ainsi de mieux se comprendre. C'est la démonstration faite par le SDIS de la Manche qui était l'organisateur de ces quatrièmes rencontres territoriales.

L'organisation de ces journées permet **deux actions** : la première consiste à **valoriser les compétences développées au sein des territoires car ils sont nombreux à réfléchir à la mise en œuvre d'un dispositif d'amélioration continue de leur pratique**. Aujourd'hui c'est le SDIS de la Manche qui organise ces rencontres car il développe une démarche reTEX orientée qualité et relations interservices depuis plusieurs années et il est important qu'il puisse présenter ce savoir-faire pour lequel il détient une véritable expertise. La seconde action est de permettre à la communauté métier liée par la plateforme PNRS du RETEX de pouvoir se retrouver pour échanger, apprendre et partager son expérience.

Ces journées étaient réparties en deux cycles de conférences et en ateliers pour permettre aux participants présents de pouvoir s'exprimer et partager leurs bonnes pratiques. Le premier cycle de conférence s'intitulait « **apprendre de ses échecs et se relever plus fort** » pour présenter la collaboration interservices entre le SDIS et trois de ses partenaires. Dans chacune de ces conférences, le retour d'expérience joue un rôle fondateur de la relation et de la bonne coopération entre les services. Si une phase d'échec ou plutôt de difficultés a été observé par chaque partenaire, très vite, le partage de connaissance et de pratique par le retour d'expérience a permis aux deux organisations de mieux coopérer et d'améliorer en commun leurs pratiques dans une perspective vertueuse du service public.

Conférence 1 : Démarche commune SAMU 50/SDIS 50

Une première conférence a permis de présenter la **collaboration SDIS 50 / SAMU 50** à partir de 2011 sur la base du retour d'expérience. Cette communication était présentée par le médecin colonel N. Berginiat du SDIS 50 et le médecin-chef du SAMU 50, le docteur D. Sineux. Une problématique d'ordre opérationnelle a été remontée par les chefs d'agrès suite aux carences d'ambulances privées, de transports sanitaires non urgents et de missions de secours ne relevant pas des missions sapeurs-pompier. Ce constat a amené la mise en œuvre d'un partenariat avec le SAMU afin de mieux identifier les difficultés rencontrées. La démarche RETEX a été développée par chaque service pour mieux comprendre son activité et mieux coordonner ses moyens dans le cadre du secours à personne. Elle repose principalement sur la mise en place de Fiche d'événements indésirables « EI » permettant d'identifier et d'exposer les dysfonctionnements observés. C'est l'une des premières actions mutuelles mise en œuvre, vient ensuite une formation commune des services et de leur mode de fonctionnement pour apprendre à se connaître mutuellement et définir des attendus. Une troisième action consiste à mettre en place des réunions mensuelles afin d'échanger sur les pratiques et à proposer des axes de corrections. L'intégralité des fiches « EI » de chacune des parties est transmise à l'autre. La volonté

d'une transparence dans l'activité est partagée par les deux services dans le souci d'une amélioration conjointe de leurs pratiques professionnelles dans le seul intérêt de la victime.

Afin de favoriser la remontée d'information à partir des fiches d'évènements indésirables, le logiciel « bluKango » est utilisé par le SDIS de la Manche. Il s'agit d'un logiciel développé pour la performance stratégique et le management HSE et la qualité.

La mise en place d'exercices commun et de DPS commun a été développée pour des évènements majeurs, afin de renforcer les liens entre les deux services et d'apprendre à se connaître.

Mais un problème lié à la sortie de la circulaire SUAP a remis en cause certaines décisions et mode de fonctionnement.

Il subsiste encore aujourd'hui une problématique liée aux différences de culture professionnelle. Cela tient notamment à une hiérarchie différente : rôle des ARS. Mais les réalités locales mettent en évidence la possibilité de construire une relation saine et partagée à l'échelon départemental qui est à privilégier. C'est bien la démonstration qui nous est faite avec cette présentation à deux voix.

Conférence 2 : Démarche commune FDGDON et SDIS 50

Une seconde conférence a porté sur la **collaboration de la Fédération Départementale (des Groupements) de Défense contre les Organismes Nuisibles (FDGDON) et du SDIS 50 dans le cadre de la lutte contre le frelon asiatique**. Cette communication était présentée par Mr Metayer, directeur de la FDGDON 50 et du Lieutenant B. Mondin, officier retex du SDIS 50 sur la démarche commune d'amélioration continue. La mission du FDGDON concerne la surveillance, la prévention et la lutte contre les dangers sanitaires. Le frelon asiatique est responsable de nombreux dégâts et nuisances sur notre territoire. Plusieurs enjeux sont concernés tels les enjeux apicoles avec la menace de la biodiversité, des enjeux économiques ou encore de santé et sécurité publique avec les attaques collectives de frelons. Pour la seule année 2018, 257 personnes ont été victimes d'une piqûre au sein du département et une personne est décédée. Cette situation a entraîné la nécessité de s'organiser et d'agir en 2016 car les interventions du sdis pour le traitement du frelon asiatique montent en puissance. Deux axes seront déterminés dans un premier temps : le sdis poursuit ses actions de destructions en fonction de critères déterminant si l'intervention est payante ou non. Lorsque les enjeux humains sont élevés (par exemple, un nid de frelons asiatiques dans une cours d'école), le sdis intervient au titre de sa fonction de service public gratuite. Si la localisation du nid ne présente d'enjeux humains importants (ex : nid éloigné d'un espace public) et qu'il intervient par carence du privé, l'intervention devient payante. La FDGDON prend le relais du sdis dans certains cas : lorsque les nids sont à enjeux apicoles (demande d'un apiculteur pour la destruction du nid) et pour des problématiques de santé/sécurité publique sous réserve de conventions avec les collectivités. Mais très rapidement, les procédures d'hyménoptères utilisées par le SDIS se révèlent inadaptées au contexte et à la biologie de l'espèce pour la lutte contre le frelon asiatique. Lors de la destruction du nid, il faut s'assurer que la reine est bien à l'intérieur sinon l'action de destruction ne sera que partielle puisqu'elle ira fabriquer un autre nid ailleurs. De son côté la FDGDON réalise beaucoup d'actions également. Des techniques de gestion ont été déployées au fil du temps et des expériences par chacune des organisations. Le SDIS a mis en place une liste de critères pour lui permettre de déterminer la pertinence de son intervention avec visite de site et questionnement précis. La FDGDON intervient pour tous les nids n'entrant pas dans les critères définis par le SDIS. Cette pratique a permis une réelle collaboration entre les deux partenaires ainsi qu'une action complémentaire et efficace.

Aux fondements de cette collaboration, le retour d'expérience a permis un partage de connaissance pour une évolution des pratiques entre les institutions et le fondement de cet apprentissage mutuel est permis par la conduite d'un retour d'expérience partagé. Des connaissances ont pu être partagées sur la biologie du frelon asiatique, le processus et la gestion des informations, les techniques et matériels de lutte utilisés par les deux organisations. Ces échanges ont permis une meilleure adaptation des techniques et des pratiques de chaque acteur. La problématique du changement d'habitat du frelon a également amené un changement dans les pratiques puisque les nids peuvent se trouver dans une multitude d'endroits autres que les arbres : les cabanons, le sol.....

Au sein du SDIS, des équipes spécialisées émergent dans le domaine de la gestion du frelon asiatique. Les interventions sapeurs-pompiers sont définies en fonction des risques encourus par les personnes : des fiches d'identification avec des critères de hauteur, d'emplacement, de risque au niveau du CTA vont permettre de déterminer le mode d'engagement (SDIS ou FDGDON). Le ressenti et le bon sens des opérateurs CTA permet de déterminer le besoin des interventions en fonction de ces critères. Mais il y a actuellement une explosion du nombre d'interventions qui rend difficile la question de la mission. La préfecture de la Manche a pris un arrêté collectif pour la gestion du frelon asiatique : définition d'un cahier des charges et d'un livret de bonne pratique pour limiter les risques et notamment éviter une pratique courante d'utilisation de fusil par les particuliers. L'impact des balles n'est pas suffisant pour la destruction du nid et pire encore, elle peut entraîner une attaque massive de frelons.

Cette expérience partagée sur la lutte du frelon asiatique a permis de faire émerger la possibilité d'autres collaborations pour d'autres espèces impactant la santé et la sécurité publique.

*Ces deux premières conférences concernaient des situations difficiles dont la résolution a été permise par la pratique du retour d'expérience et le partage d'une connaissance mutuelle sur l'activité et les difficultés rencontrées. La troisième conférence était placée sous le thème des **relations partenariales et la performance opérationnelle**. Elle expose la façon dont la relation entre les sapeurs-pompiers et l'organisation EDF ont pu co-apprendre de leur activité, EDF ayant acquis des connaissances sur le risque incendie et les sapeurs-pompiers sur le risque nucléaire.*

Cette troisième conférence a porté sur le **système de management intégré (SMI) et d'amélioration continue** développé au sein du CNPE de Flamanville appartenant à EDF. Cette conférence était réalisée par Mr Barreau (ingénieur incendie) et le Cne B. Mouchel du SDIS 50. A EDF, le SMI permet d'améliorer le fonctionnement du retour d'expérience. Dans cet objectif, un manuel qualité a été décliné en manuel de management pour la mise en œuvre du RETEX au sein de la structure. Le RETEX est inclus dans un système de pilotage qui comprend plusieurs macro-processus dont certains sont obligatoires tels que la sûreté, la sécurité ou l'environnement. A ces macro-processus s'ajoutent des micro-processus de soutien pour le fonctionnement de l'organisation : patrimoine, performance économique, ressources humaines. Parmi ces différents macro-processus le risque « incendie » est traité dans le macro-processus « sûreté ».

Ces macro-processus font l'objet d'un processus d'amélioration continue (PAC) par une meilleure connaissance du terrain et des difficultés rencontrées pour l'identification des dérives. Des acteurs ont été identifiés pour participer à ce processus avec des outils dédiés de système de remontée d'informations pour déterminer les écarts. La saisie des constats peut donner lieu à des actions de correction par des mesures en fonction des domaines concernés. Des analyses statistiques permettent également de catégoriser les écarts par domaine d'activité et par service concerné. Des mesures sont ensuite proposées pour la prise en compte des écarts. Le suivi des événements est défini par une échelle de critère qui a été déterminée pour exposer les caractéristiques de l'évènement : mineur / marquant / majeur.

Le recueil des faits et l'analyse menée vont permettre de déterminer la classification de l'évènement en mineur ; marquant ou majeur. Cette classification est ensuite validée par des ingénieurs basés au niveau central à Paris et qui analysent l'ensemble des évènements répertoriés sur les différentes installations du territoire. Un nouveau risque a été pris en compte dans le domaine de l'incendie avec le risque du feu de métal. Un apprentissage au niveau national a été réalisé car cette connaissance était méconnue par l'ensemble des ingénieurs incendie des différents sites d'EDF. Des actions ont été demandées au niveau local par la conduite de plusieurs actions telle que la pratique de l'extinction par les agents des installations et une analyse de risque a été définie avec l'OSPP du site de Flamanville pour éviter la reproduction de ce phénomène.

La relation partenariale s'est traduite par le renforcement des exercices avec une dizaine d'exercices par an ; une réflexion conjointe entre l'industriel et les sapeurs-pompiers pour apprendre des situations d'incendie et d'autres actions mutuelles ont pu être formalisées (facilité des accès, mutualisation des personnels sur site, consignes spécifiques pour le SAP sur le site...). Un véritable partage de connaissances s'est opéré entre le personnel d'EDF et les sapeurs-pompiers qui ont formé les agents du site à la gestion incendie par des stages de formation adaptés. La réalisation de ce stage par des sapeurs-pompiers a permis de renforcer la légitimité et la portée de cette connaissance incendie auprès du personnel ce qui a contribué à une plus forte implication et adhésion de leur part.

Dans le cadre du partenariat avec EDF, nous nous rendons compte que la connaissance acquise s'est développée grâce au partenariat existant entre les deux organisations. Le retour d'expérience a permis d'identifier un écart dans la connaissance de l'incendie sur feu de métal et l'une des solutions a été de partager cette connaissance auprès des sapeurs-pompiers et de mettre en place un apprentissage adapté. Cet exemple collaboratif met en évidence que les relations partenaires sont sources de performance pour les organisations lorsqu'elles se trouvent confrontées à des situations inconnues et très spécifiques.

ATELIERS REFLEXIFS

A l'issue de cette troisième conférence deux ateliers ont été programmés. **L'atelier 1** concernait les **processus de remontée d'informations pour établir un retex** (circuits, modes opératoires, biais et difficultés). Il comprenait trois interventions : SDIS 13 (Cne I. Palacios), SDIS 44 (M. Janneau) et SDIS 76 (Cdt G. Moussion et Ltn C. Huet).

La remontée d'information en vue du RETEX au sein du **SDIS 13** a été développée par la Cne Palacios qui a exposé toute la démarche de mise en œuvre (cf PPT).

Le dispositif du RETEX au sein du **SDIS 44** était présenté par Mr Janneau - L'initiative du RE.TEX repose sur le COS, le chef de groupement territorial ou encore le directeur des moyens opérationnels. La mise en place d'un PEX se réalise d'office. Si la nature de l'intervention nécessite un plan d'action, le RETEX sera mis en place. Le processus du RETEX opérationnel s'effectue sur deux échelons territorial ou départemental avec un circuit court et un circuit long. Depuis peu, le SDIS utilise la technique de la réalité virtuelle pour créer du PEX et le rendre plus instructif.

Le dispositif au sein du **SDIS 76** était présenté par le Cdt Moussion - La pratique du RETEX s'effectue à la demande de la hiérarchie ou à la demande du COS. Le passage de consignes au groupement territorial ou par étude du BRJ. Il commence par un partage verbal sans déboucher pour autant sur un document écrit.

Restitution des ateliers – Les différents participants ont mis en évidence la diversité des départements dans leur perception du retour d'expérience mais avec un même objectif qui est celui de contribuer à l'amélioration continue et à la qualité de service. Tous ont confirmé l'importance du portage de la démarche par l'équipe de direction et de son intérêt pour l'activité opérationnelle dont la connaissance permet la valorisation des actions. Il existe différentes formes de retours d'expériences : partage d'expérience sous forme de fiche ; le retex par vidéos pour une approche didactique ; le retex au moyen du récit d'histoire qui permet une appropriation de l'expérience par l'ensemble des acteurs exerçant le même type de fonction (COS, chef d'agrès). De manière générale, la démarche retex est émergente dans une grande majorité de SDIS et elle suscite des questionnements sur son savoir-faire et sa mise en œuvre. Il est rappelé l'importance de la désignation d'un officier référent pour la pratique du retex afin qu'elle soit clairement formalisée par une fonction dans l'organigramme des organisations. Il faut également favoriser l'émergence d'outils qui permettront de faciliter la remontée d'informations et de traiter la planification des actions à mener. Ces outils permettront à l'ensemble des personnels de pouvoir partager leur vécu et leur réflexion dans le cadre d'une intervention.

ATELIER 1 - Dans leurs réflexions, les participants ont évoqué de manière unanime l'intérêt du retour d'expérience pour développer la connaissance dans leurs organisations dans la perspective d'une amélioration continue. A ce jour, il n'est plus question de remettre en cause la légitimité du retour d'expérience en terme de pratique, il est reconnu, accepté et nécessaire pour améliorer le fonctionnement du service et identifier les compétences à développer mais aussi renforcer la sécurité de leurs agents. Il reste à savoir diffuser la culture du retex puisque sa pratique est récente et à ce titre, l'exemple du **SDIS de la Marne** a été évoqué pour sa **note de service n°112 relative à l'amélioration continue de la qualité opérationnelle** (cf PDF) évoquant les moments d'échanges a posteriori des interventions et le principe de non punition de l'erreur. Ce principe permet de pouvoir connaître les dysfonctionnements susceptibles de se produire sur intervention afin de pouvoir les comprendre et de cette façon de pouvoir apprendre et en éviter la reproduction par des mesures correctives. Dans cette note, l'erreur est perçue comme une opportunité d'apprentissage collective. En retour d'expérience, il ne faut pas juger les actes en situation mais en comprendre l'origine par une analyse systémique et contextuelle afin d'en considérer la portée générale. Ce qui arrive à un agent peut arriver à un autre agent dans des situations similaires ce qui explique que l'analyse d'une situation individuelle amène très souvent un apprentissage collectif pour tous les agents susceptibles de rencontrer les mêmes difficultés un jour.

L'atelier 2 était consacré à la **pratique du retex pour l'évolution de la doctrine dans le domaine du SUAP ?** avec une intervention du Cdt S. Guillaume (SDIS 35) et du Ltn A. Sourdain (SDIS 35)

La collaboration a commencé par la création d'un groupe de travail sur le SAP en mars 2017 en interne (SDIS). Le GT a été établi pour aborder différentes thématiques permettant d'envisager une évolution de la doctrine avec un co-pilotage du DO/SSSM et la pratique du retour d'expérience fait alors partie intégrante de la démarche d'évolution doctrinale. Dans un premier temps, quelques difficultés sont rencontrées sur la remontée d'informations en lien avec des problématiques de mises en cause par les différents services. Le GT va contribuer à favoriser une meilleure compréhension des relations entre le SAMU et le SDIS. Des fiches de signalement sur des effets indésirables ont été mises en œuvre pour pouvoir étudier les problématiques interservices mais un problème persiste au niveau du SDIS avec un désintéressement de la démarche entreprise de la part des chefs d'agrès car il y a trop peu de retours sur information de l'état-major en cas de problème. L'adhésion n'a donc pas lieu à leur niveau. Une convention entre le SAMU et le SDIS est créée pour programmer des échanges réguliers et mensuels avec l'objectif d'élaborer une doctrine commune aux deux services. Plusieurs exercices pour mise en commun des pratiques vont être réalisés avec des exercices ORSEC-NOVI (4 par an avec les SMUR et partage d'expérience). L'approche doctrinale se veut qualitative et basée sur la compréhension des événements indésirables liée à la sensibilité opérationnelle. Une fiche de bilan médicalisée va venir équiper 9 VSAV de Rennes ce qui représente 15 000 interventions. Un protocole d'expérimentation a été mis en place pour mieux contrôler la régulation. L'échange d'informations s'effectue par voie numérique entre le SDIS et le SAMU (fiche bilan). Le traitement de l'information est effectué par les officiers retex qui bénéficient d'une neutralité dans la formulation des réponses.

Une seconde présentation était réalisée dans cet atelier avec Mme Lenesley, docteur en sciences de gestion et experte SPV sage-femme au SDIS de la Manche. Son sujet portait sur le management de la diversité institutionnelle autour des concepts de retours d'expériences et d'actions collectives polycentriques. La cellule REX du SDIS 50 a permis de développer une analyse croisée de l'activité entre le SAMU et le SDIS. La mise en œuvre de la technique du « patient traceur » représente un aboutissement : cette technique est répertoriée dans une fiche pratique HAS ; d'une réflexion sur la

prise en charge pré-hospitalière des victimes ; il s'agit d'un pilotage par l'aval de la qualité de service en interrogeant les patients sur leur critère de prise en charge. Le patient est placé au cœur du système médical et on lui donne la capacité à pouvoir s'exprimer sur son vécu et son ressenti dans un objectif d'amélioration continue du service public. L'emploi du concept polycentrique permet de mieux comprendre l'établissement des relations entre différentes organisations (différents modes de fonctionnement, cellule de décision, cultures...). Le contexte polycentrique va permettre de mieux comprendre la manière dont on va pouvoir se coordonner et s'organiser dans un cadre interservices. Le concept « d'arène d'action » permet de mieux comprendre dans quel espace les acteurs sont amenés à interagir et à partager leurs connaissances. L'arène d'action inclut une dimension physique, pratique et environnementale qui permet de mieux appréhender les actions dans le contexte des différents acteurs. Il ne s'agit plus de penser en équipe mais en « arène intriquée » à travers un méta-collectif. Il faut privilégier la connaissance du quotidien et pas seulement les événements non souhaités afin d'intégrer toutes les caractéristiques et le mode de fonctionnement de chaque acteur. Cette connaissance de l'activité permet de cibler une amélioration des pratiques tenant compte de ce méta-collectif. La prise en compte du méta-collectif permet de mieux impliquer les agents dans des groupes de travail et de rendre les groupes issus de ce méta-collectif beaucoup plus résilients et beaucoup plus réactifs. La diversité institutionnelle des équipes représente une richesse dans le besoin d'apprendre et de réfléchir aux problématiques rencontrées. Le temps consacré au retex des pratiques interservices permet de créer les fondations d'une bonne relation interservices. Les apports de la recherche (thèse de doctorat) ont permis de conforter le SDIS 50 dans sa démarche retex interservices et dans l'établissement de ses relations interservices.

Restitution des ateliers – Les participants de cet atelier ont évoqué la présence de plateformes communes 15/18 dans certains de leurs départements (SDIS 18 notamment), le SDIS 14 a évoqué un projet de régionalisation du SAMU ou encore la présence d'un coordinateur d'ambulances privées au CTA-CODIS dans l'objectif de réduire les carences (SDIS 14 et SDIS 01). Certains SDIS organisent des réunions régulières avec le SAMU pour faire le point de l'activité opérationnelle (SDIS 14), d'autres utilisent un logigramme dans leur centre d'appel (SDIS 01, SDIS 14) ou encore une note de service pour organiser la régulation (SDIS 18). Une autre solution consiste à mettre en place un cadre de santé au CTA-CODIS pour une aide à la décision pour des cas complexes.

ATELIER 2 - *La diversité des pratiques mises en place pour tenter de résoudre la problématique des carences ambulancières est révélatrice de la difficulté à coordonner l'activité opérationnelle qui caractérise le secours à personne en situation d'urgence ou non. La pratique du retour d'expérience est utilisée à titre de compréhension des événements dans une perspective apprenante, il s'agit d'identifier l'origine des problèmes et leurs effets dans l'objectif d'en tirer des enseignements. Une des idées qui est ressortie de cet atelier est de partager des expériences vécues au moyen d'une mutualisation des actions pour mieux comprendre les problématiques opérationnelles rencontrées au sein de chaque service. Lorsque des réunions et des échanges existent, la compréhension des contraintes des uns et des autres permet d'identifier des solutions communes d'amélioration de la situation.*

Conférence 4 : Partage d'expérience sur le vécu et le ressenti des officiers de sapeurs-pompiers engagés en renfort pour participer à la gestion opérationnelle du cyclone IRMA – Intervention réalisée par le CGL Patrick BAUTHEAC (CEMIZ Ouest) et le Cdt Walter PASCUAL (adjt chef de groupement centre, SDIS 35)

Document co-écrit avec le CGL Patrick BAUTHEAC

Après le passage d'IRMA et les destructions qu'il a occasionné la population est très fragilisée, toute vie économique a disparue et les réseaux de distribution d'eau, d'électricité, de communication ont été détruits. L'ouragan a totalement dévasté Saint-Martin et Saint-Barthélemy mais surtout l'île de Saint-Martin avec un vent fort et soutenu de 297 Km/h et l'œil du cyclone est passé sur les 2 îles. Deux autres cyclones (JOSE et MARIA) ont suivi la tempête Irma ce qui a perturbé l'action des secours et a nécessité différents modes d'organisation.

Le code de la sécurité intérieure rappelle que la population doit être informée sur les risques tant naturels que technologiques qui peuvent toucher le territoire communal. Elle doit avoir une information sur les consignes de sécurité à appliquer et la commune doit se doter d'un plan communal de sécurité. Dès l'annonce de l'arrivée de la tempête Irma, la direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises a engagé, à titre préventif, des sapeurs-sauveteurs des FORMISC pour intervenir pendant et immédiatement après le passage du cyclone. Cette action, complètement inédite, a permis d'apporter une réponse de secours et de soutien à la population dès la fin de l'alerte cyclonique et malgré l'isolement des îles (port et aéroport non opérationnels).

Les premiers engagements de moyens et la gestion opérationnelle sur les lieux

Par la suite, le renforcement important des moyens de sécurité civile a permis une implication directe et immédiate pour la gestion des secours, le soutien à la population et la réhabilitation du territoire. Au début de la crise des visioconférences étaient organisées chaque jour avec le ministère de l'Intérieur (CIC et/ou COGIC) pour appréhender au mieux la situation locale et répondre avec la plus grande efficacité aux demandes du terrain.

Les effets de l'ouragan ont été dramatiques puisque 90% du bâti de l'île a été endommagé. L'industrie hôtelière a été fortement impactée par l'ouragan entraînant des pertes économiques considérables. Les relais de communication ont été détruits ce qui a entraîné l'absence de toute communication pour les moyens de secours au début de la crise. Les bâtiments publics ont été également fortement impactés (centre de secours, casernes de gendarmerie, etc...) ou ont été rendus inopérants pour certains d'entre eux (préfecture). L'ensemble des équipes a été confronté à des conditions de vie rudimentaires et a fait preuve d'une grande rusticité (hébergement, alimentation). Les conditions de travail ont également été difficiles liées, entre autre, aux alertes cycloniques successives et un engagement opérationnel permanent, 24/7. Afin de remplacer les systèmes de communication détruits ou inopérants, des points de rendez-vous ont été fixés à heures fixes entre le chef de détachement et ses équipes pour pouvoir échanger sur les besoins et prioriser les actions à mener. Dans sa fonction de directeur des opérations, la Préfète a rapidement imposé une sectorisation commune à tous les services pour qu'ils aient la même représentation de la situation et que tout le monde parle le même langage. Les réunions étaient planifiées autant que possible à heure fixe car l'absence ou la rareté de moyens de communication ne permet pas d'échanger facilement pour s'organiser et transmettre les consignes (COD, CIC, état-collectivité). Cette situation a nécessité une organisation souple et évolutive. La phase secours/sauvetage a été relativement rapide. La phase de retour à la vie normale/réhabilitation a été très longue et complexe (phase urgente/phase de réhabilitation). Il a fallu faire travailler ensemble les forces locales et les forces projetées pour obtenir

une action collective efficace. La bonne décision pour la bonne action au bon niveau : le principe de subsidiarité et l'autonomie des acteurs est requise en l'absence de moyen de contrôle et de vérification. Il faut penser très rapidement à l'après-crise et désigner des officiers de liaison pour favoriser la circulation de l'information en interservices.

La réhabilitation des réseaux vitaux

Afin de faciliter la gestion de crise locale, des coordinateurs généraux ont été nommés pour assurer la bonne marche des actions à mener. Un coordinateur général pour les forces de sécurité intérieure (GN, PN, armées) a été désigné pour prendre en compte tout le secteur du maintien de l'ordre ; un coordinateur général pour les forces de sécurité civile et de soutien à la population a également été nommé pour superviser tout le secteur de la protection des populations et leur ravitaillement (nourriture, eau...). Un coordinateur santé a été désigné pour le soutien sanitaire. Ces fonctions ont permis de mieux coordonner les actions et de les prioriser de façon concertée. Les actions ont notamment dû être planifiées en fonction des différents cyclones et de leur intensité. Le retour à la normale a été complexe en raison de la succession des différents cyclones. S'il y a eu de gros dégâts, il y a eu peu de décès et une centaine de victimes ont pu être répertoriées mais avec peu d'UA. La gestion du rapatriement et de l'évacuation des populations a dû être assurée. Une part importante de la population a choisi de faire l'objet d'un rapatriement. Environ 250 personnes médicalisées ont dû être envoyées en Guadeloupe pour poursuivre leur traitement médical. Sur les lieux, 3 dispensaires ont été mis en place par les secours avec l'aide des personnels des ONG et de l'EPRUS. Ils ont permis d'assurer 30 à 50 consultations par jour. Mais le plus gros enjeu a été de répondre aux besoins élémentaires en eau et nourriture en vertu des articles L/R 732 du code de la sécurité intérieure relatifs au maintien de la satisfaction des besoins prioritaires de la population. La satisfaction des besoins vitaux a nécessité la distribution de 80 000 à 100 000 L d'eau/jour car il n'existe aucune source d'eau potable sur l'île, c'est en moyenne 10 tonnes d'aliments qui ont été également distribués chaque jour pour satisfaire les besoins alimentaires. Cette situation a entraîné une importante gestion des flux de marchandises sur les ports et les aéroports. L'une des plus grandes difficultés rencontrées s'est traduite par la gestion en flux tendus des marchandises pour assurer toutes les missions concernées et satisfaire aux besoins élémentaire de la population. Il a fallu apprendre et mieux connaître les différents partenaires avec lesquels les sapeurs-pompiers n'ont pas l'habitude de travailler et avec lesquels ils doivent agir en complémentarité. La planification des actions menées a permis de mieux gérer ces différents flux et de se coordonner pour la conduite des différentes missions. Les actions de la distribution d'eau et de nourriture ont nécessité une sécurisation par les forces de sécurité intérieure pour éviter tout débordement. Dans un premier temps, il y a eu de grosses difficultés pour être certain que les personnes les plus fragiles et nécessiteuses puissent avoir accès à ces distributions. L'objectif était de passer d'une distribution aveugle de masse à une distribution ciblée. L'assainissement, la production et la distribution d'eau a également dû faire l'objet d'une action de la part des services de secours. Très rapidement la remise en état des services publics est devenu la priorité afin de retrouver un fonctionnement normal des services à la population. L'accès à l'eau a représenté un enjeu majeur compte tenu de l'absence d'eau douce et potable sur le territoire. Une usine de désalinisation a été mise en place mais elle a dû être montée et démontée plusieurs fois suite au passage des différents cyclones afin d'assurer sa mise à l'abri. La production et la distribution d'eau potable a été assurée sous la surveillance constante de l'ARS et de la DREAL. La gestion de l'eau a été menée avec efficacité car aucune épidémie n'a été déplorée. Une aide américaine pour la gestion de l'eau potable a été acceptée par la France pour renforcer ses actions (8 unités légères de 6m³ chacune). Le rétablissement de l'électricité a été assuré par la Force d'Intervention Rapide Electricité (FIRE) mise en place par ENEDIS pour la gestion des aléas climatiques d'ampleur. Cette unité a été créée pour répondre aux situations de crise faisant suite à un aléa climatique. Son objectif est de reconnecter les abonnés au

réseau le plus rapidement possible dans un souci de réparation d'urgence. La remise en état des réseaux est une action secondaire qui est réalisée lorsque les abonnés sont tous alimentés. Cette FIRE a mis en place un pont aérien pour l'acheminement de groupes électrogènes et de câbles nécessaires à la réalimentation. Ainsi, très rapidement, les abonnés ont pu bénéficier d'une alimentation en électricité en dépit d'un réseau totalement détruit.

La gestion des actions périphériques participant au retour à la vie normale

Des actions ont été menées pour le triage des déchets : tôles, gravats, déchets ménagers, déchets organiques. Une des premières priorités a été la remise en service de la piste d'accès au centre d'enfouissement technique. Cette remise en fonction du CET devant permettre d'éviter l'apparition de risques et d'atteintes à la santé publique. Il a fallu plusieurs jours pour assurer l'évacuation et le traitement de tous les déchets ménagers et organiques collectés.

L'expertise bâtiminaire a été importante. Elle a nécessité 82 expertises, 7 sécurisations d'écoles avec la réhabilitation de 48 salles de classes. L'aide d'ONG spécialisées dans ce domaine a été bénéfique. Le dégagement des ravines (embâcles, obstructions...) a également fait partie des priorités en anticipation des cyclones successifs et des inondations liées aux fortes pluies et à la surcote de tempête.

Enfin, le « tourisme humanitaire » représente une problématique supplémentaire à gérer avec l'intervention d'acteurs empreints de bonne volonté mais qui n'ont pas été sollicités et qui ont mené des actions parfois inappropriées à la situation du moment. Ainsi par exemple, la tentative d'installation d'un village de tentes pour l'hébergement temporaire de sinistrés sans aucune structure d'accompagnement et d'encadrement et qui n'était pas du tout adapté notamment en raison des différents cyclones qui se sont succédés, pouvant mettre en danger les personnes abritées. Cette problématique est un facteur de gestion supplémentaire à prendre en compte pour la protection des populations.

En conclusion, cette expérience a permis de mesurer le bien-fondé des exercices pour une bonne préparation à ce type de situation. Les primo-intervenants que sont les forces de sécurité intérieure et les forces de sécurité civile doivent agir en pleine concertation pour permettre la mise en œuvre des actions de secours et de réhabilitation avec le maximum de sécurité. La prise en compte des traumatismes subits par la population doivent également être présent dans l'esprit des sauveteurs (passage des cyclones, pillage, perte de repères...). Il convient de se donner les moyens de la réussite en réinstaurant un climat de confiance et de sécurité afin de permettre la reprise de l'activité économique et la réduction de l'assistanat aux populations. Des entrepreneurs locaux ont conseillé la sécurité civile pour favoriser la reprise de l'activité économique. Leur conseil a permis de bien cibler les actions à mener par une bonne connaissance des effets des actions de soutien au sein de la population afin d'éviter un assistanat de trop longue durée pénalisant pour un retour à la vie économique locale.

Enfin, il convient de garder en mémoire que la France est un Etat de droit et que la traçabilité des actions menées doit être possible, même en période de crise aigüe.

Ce partage d'un vécu opérationnel permet de valoriser une action majeure de secours et de soutien hors métropole dans le cadre d'une situation de crise extrême liée au passage d'un cyclone. Il met en évidence la capacité des organisations temporaires et projetées de la sécurité civile à pouvoir contribuer à la réhabilitation d'un territoire post-événement en participant à la reconstruction des réseaux vitaux, en satisfaisant les besoins alimentaires et sanitaires de la population, en assurant la sécurité des infrastructures (diagnostic d'expertises bâtiminaires).

Conférence 5 : Comment une initiative locale a permis le déploiement opérationnel d'un matériel à l'échelle d'un SDIS ?

Cette conférence était assurée par les officiers et sous-officiers du SDIS 35 à l'origine du déploiement de cette technique dans leur département dont le Cne M. Boutier. Une intervention marquante a eu lieu en 2012 sur un feu d'habitation avec la problématique de contenir les fumées dans le volume sinistré. La recherche de solution dans le cadre d'une démarche prospective a permis d'identifier une technique américaine pour stopper les fumées. Entre temps, une intervention particulière va permettre de mettre en place un stoppeur de fumée de fortune au cours d'une opération présentant les caractéristiques nécessaires pour ce type de technique. Un agent fait appel à sa créativité et « bricole » un stoppeur de fumée suite à une connaissance qu'il a acquise mais encore non pratiquée. Cette technique fonctionne particulièrement bien et cette initiative donne lieu à la constitution d'un dossier par l'identification des différentes pratiques existantes en Europe afin de capitaliser une connaissance plus approfondie sur son emploi. Une doctrine est créée ainsi qu'une formation à partir d'une documentation étrangère au niveau local, c'est-à-dire d'un centre de secours au sein duquel l'idée d'emploi de cette technique est née. Les compétences acquises sont testées au niveau du CIS et l'expérimentation commence à être étendue à l'ensemble des CIS urbains qui vont la mettre en application. Il s'agit d'une formation très empirique lors de la manœuvre de la garde et réalisée par des référents stoppeurs qui sont chefs d'agrès. Au fil de l'eau, plusieurs autres interventions vont venir confirmer l'efficacité de ce dispositif dans les incendies d'habitations.

Dans l'histoire de cette technique, le retour d'expérience permet de confirmer l'efficacité de son emploi pour une meilleure reconnaissance par une ventilation des lieux et une action d'extinction beaucoup plus efficace. Le retour d'expérience s'inscrit dans un cercle vertueux en fiabilisant l'état de la connaissance acquise et capitalisée au fil des interventions sur l'efficacité de cette technique dans les pratiques d'extinction des feux d'habitation. A l'issue des retours d'expérience et de la confirmation de la validation de cet outil, l'expérimentation a été validée et développée à l'échelle du SDIS. De locale, cette technique est devenue progressivement départementale.

L'adhésion à la démarche a pu être permise par l'implication des agents, la simplicité d'utilisation et de mise en œuvre de cette technique, et le sens perçu par son efficacité et son apport sécuritaire pour les intervenants. Pour la hiérarchie, le cercle vertueux du retour d'expérience a permis un processus de test et d'expérimentation avec un réajustement permanent de la doctrine et de la formation avant validation du concept comme nouvelle technique d'emploi participant à la lutte contre l'incendie. La notion de sens perçu par les agents révèle le besoin de sécuriser les engagements et le repli du personnel notamment en cas de phénomène thermique ou de forte intensité du feu ; la préservation des volumes au sein d'une habitation ; ou encore limiter la propagation de l'incendie.

Cette conférence a permis de montrer un bel exemple de retour d'expérience et d'apprentissage par la capitalisation d'une connaissance qui a permis de faire évoluer les pratiques en usage de l'organisation. C'est de cette façon que la pratique du retour d'expérience permet à une organisation de devenir apprenante en réajustant ses connaissances et en les confrontant à la pratique.