

ÉDITORIAL



Epidémie, épizootie, tsunamis, inondations... c'est un contenu riche et varié que propose ce numéro de rentrée de la LIREC. Le dossier thématique ouvre également des réflexions sur les questions d'éthique en situation de crise : des experts apporteront leurs éclairages sur des cas très concrets, que peuvent rencontrer acteurs de terrain et décideurs.

La déstabilisation de plusieurs États de l'Afrique de l'Ouest, confrontés à l'épidémie de fièvre EBOLA, nous donne en outre l'occasion de revenir sur le rapport que la société et que chacun d'entre nous, entretiennent avec le processus épidémique.

Vous trouverez aussi dans ce numéro, le point de vue du chef des services vétérinaires français et directeur général adjoint de l'alimentation, concernant l'épizootie de fièvre aphteuse qui se développe, depuis quelques mois, en Afrique du Nord et aux portes de l'Europe.

Nous avons souhaité effectuer un « *Retour sur* » la mise en place du système français d'alerte et de surveillance des tsunamis, mais également nous intéresser de plus près à la façon dont s'organise la Préfecture de Paris et son Secrétariat général de la zone de défense et de sécurité, pour se préparer au risque de crue exceptionnelle de la Seine. Ce risque concerne près de 850 000 personnes qui vivent en zone inondable en Ile-de-France, sans compter les conséquences économiques qu'aurait un tel événement. Nous avons encore en mémoire le tsunami de 2004 en Indonésie qui nous rappelle que les États doivent être en mesure de faire face aux situations les plus improbables et que l'on ne peut s'affranchir de dispositifs de prévention et de préparation robustes.

Enfin, ce numéro présente un *focus* sur l'action des organismes de logements sociaux aux Antilles qui mettent en œuvre une politique de résilience particulièrement intéressante, afin de faire face aux aléas naturels auxquels cette zone est très exposée.

Bonne lecture !

Cyrille SCHOTT

Directeur de l'Institut national
des hautes études de la sécurité et de la justice



SOMMAIRE

n°44 - septembre 2014

| | |
|---|--------------|
| BRÈVES | p. 3 |
| L'actualité sur les risques et crises | |
| ACTUALITÉ NATIONALE | p. 4 |
| La préparation de la Préfecture de Police au risque de crue <i>Secrétariat Général de la Zone de Défense et de Sécurité de Paris</i> <i>Sandra PLANCHON et Laurent AUDOIN</i> | |
| FORMATION | p. 9 |
| Offre de formation du Département Risques et Crises | |
| ACTUALITÉ D'OUTRE-MER | p. 10 |
| Face au risque majeur, les organismes de logement social des Antilles construisent leur résilience <i>Catherine VOGELEISEN</i> | |
| ACTUALITÉ INTERNATIONALE | p. 13 |
| Fièvre aphteuse en Afrique du Nord : une menace pour l'élevage français ? <i>Jean-Luc ANGOT</i> | |
| DOSSIER THÉMATIQUE | p. 14 |
| Éthique et Résilience : les défis posés aux acteurs de la crise <i>Michel SAPPIN, Jean-Pierre MASSUÉ, Louis CROCQ, Henri JULIEN,</i> <i>René NOTO, Abdelkrim YAAGOUBI et Brigitte LACROIX</i> | |
| POINT DE VUE | p. 24 |
| Fièvre d'Ebola : une opportunité de relire les crises sanitaires <i>Gérard PARDINI, Brigitte LACROIX</i> | |
| RETOUR SUR | p. 28 |
| La mise en place d'un système de surveillance des tsunamis français <i>Adeline DAMICIS</i> | |
| AGENDA | p. 32 |

LE COÛT DES DÉASTRES au premier semestre 2014

Le montant des pertes économiques liées aux désastres causés par l'homme et la nature au premier semestre, s'élève à 44 milliards de dollars, soit 33 milliards d'euros, selon les estimations préliminaires du réassureur helvétique *Swiss Re* publiées fin août.

À elles seules, les catastrophes naturelles ont causé 31 milliards d'euros de pertes. Le chiffre est toutefois en nette baisse puisqu'il s'élevait à 44,75 milliards d'euros au premier semestre 2013 et 71 milliards d'euros en moyenne sur les dix dernières années.

Entre janvier et juin, le montant des pertes couvertes par le secteur de l'assurance au niveau mondiaux s'est élevé à 21 milliards de dollars, contre 25 milliards sur la période correspondante l'an passé, a précisé *Swiss Re* dans son étude Sigma.

Avec trois catastrophes naturelles parmi les cinq les plus coûteuses entre janvier et juin, les États-Unis dominent le classement. Les orages et tempêtes de grêle mi-mai ont d'ailleurs été l'événement le plus coûteux pour les assureurs sur la période, qui ont couvert les pertes à hauteur de 2,6 milliards de dollars.

Mais ce sont les conditions climatiques extrêmes cet hiver au Japon qui se sont traduites par les coûts les plus importants pour l'économie, avec une perte totale estimée à 5 milliards de dollars.

Les tempêtes de grêle, qui se sont abattues sur la France, l'Allemagne et la Belgique en juin, causant d'importants dégâts sur les habitations et les véhicules, ont également coûté 2,5 milliards de dollars aux assureurs, pour un total de 2,7 milliards de dollars. ■

Le CEPRI publie un guide sur l'évacuation massive des populations exposées à un risque d'inondation

Le CEPRI (Centre Européen de Prévention du Risque d'Inondation) est une association créée en 2006 par des collectivités territoriales, en partenariat avec l'État (ministère de l'Écologie et du Développement Durable). Son objectif est de permettre aux collectivités et aux services de l'État de travailler ensemble autour de la thématique de la prévention et de la gestion du risque d'inondation. Le CEPRI publie régulièrement des guides méthodologiques et des rapports sur ce thème.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la Directive inondation et en particulier de la désignation de Territoires à risque important (TRI), le CEPRI vient de diffuser un guide sur l'évacuation massive des populations exposées à un risque d'inondation. Ce document, qui rassemble les connaissances et les expériences françaises, européennes et internationales en la matière, est présenté sous une forme pédagogique qui le rend particulièrement utile pour l'ensemble des acteurs concernés.

Dans le domaine de la gestion de crise, ce guide fait suite à un document publié en janvier 2011 sur la réserve communale de sécurité civile. ■

Pour découvrir le guide sur l'évacuation massive des populations exposées à un risque d'inondation :

<http://www.courrierdesmairies.fr/wp-content/uploads/2014/07/guide-evacuation-cepri.pdf>

Pour mieux connaître le CEPRI :

<http://www.cepri.net/accueil.html>

ACTUALITÉ NATIONALE

La préparation de la Préfecture de Police au risque de crue

Se préparer à gérer une crue exceptionnelle de la Seine est un défi hors du commun pour les équipes du Secrétariat Général de la Zone de Défense et de Sécurité de Paris (SGZDS). Objet de tous les superlatifs, c'est LE risque majeur en Ile-de-France: la presse en parle régulièrement, des rapports d'organisations internationales le passent au crible. On sait qu'aujourd'hui, près de 850 000 personnes vivent en zone inondable. Que lorsque cet événement surviendra, plus d'un million de personnes seront privées d'électricité dans la « région-capitale ». Que cette crise, compte-tenu des enjeux économiques et politiques, relèvera d'une gestion par les plus hautes autorités de l'État. Pour être prêt à faire face à ce type d'événement, la Zone de Défense et de Sécurité de Paris se prépare, aide les acteurs publics et privés à s'organiser face au risque et surtout mise sur la participation du citoyen francilien. Zoom sur la préparation à un risque majeur.

Depuis une dizaine d'années, un contexte mobilisateur semble se mettre en place, susceptible de favoriser l'émergence d'une conscience du risque d'inondation en Île-de-France chez les acteurs publics comme privés. En 2007, la directive européenne relative à l'évaluation et à la gestion des risques d'inondation¹ a insufflé une dynamique sur les différents échelons territoriaux au point que les bénéfices se diffusent aujourd'hui jusqu'aux communes. Ces dispositions législatives ont été prises suite à la survenue d'inondations exceptionnelles en Europe (Prague 2002, Londres 2007...), phénomènes parfois dramatiques auxquels se sont ajoutés d'autres lourds bilans humains et matériels (Xynthia 2010, Thaïlande 2011, Prague 2013, Londres 2014...).

En Île-de-France, le centenaire de la crue de 1910 a donné lieu à une large couverture médiatique et à l'organisation de nombreux événements à but préventif (PREVIRISQ 2010²). Par ailleurs, le contexte de renouvellement urbain et de développement économique porté par le Grand Paris a également poussé décideurs et aménageurs à examiner ce risque au regard de l'accroissement des vulnérabilités entraîné

par la concentration démographique dans les zones les plus exposées³. En 2012, c'est la Chambre de Commerce et d'Industrie de Paris (CCIP), qui publiait son rapport sur les entreprises face au risque d'inondation⁴, dressant un constat inquiétant quant à la fragilité du tissu économique. Analyse corroborée, au début de cette année, par la publication d'une étude approfondie de la prévention du risque en Île-de-France par l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE)⁵.

À Paris, la spécificité du Plan de Prévention des Risques d'Inondation de 2007⁶ soumettant les gestionnaires de réseaux et l'ensemble des établissements de soins aux personnes, culturels et administratifs, à la réalisation d'un Plan de protection contre les inondations, a contribué à mobiliser les acteurs publics et les délégataires de services publics.

Il existe donc une pluralité de dynamiques convergeant vers la mobilisation d'un grand nombre d'acteurs. Mais l'arsenal d'instruments réglementaires peut être aussi parfois perçu comme une contrainte, notamment par les opérateurs privés chargés de l'élaboration de

On sait qu'aujourd'hui, près de 850 000 personnes vivent en zone inondable. Que lorsque cet événement surviendra, plus d'un million de personnes seront privées d'électricité dans la « région-capitale ».

•••••

(1) Directive 2007/60/CE du Parlement Européen et du Conseil du 23 octobre 2007 relative à l'évaluation et à la gestion des risques d'inondation - <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX:32007L0060>

(2) <http://www.seinegrandslacs.fr/la-vulnerabilite/previrisq-2010142>

(3) IAU-IDF, « Logement : quelle exposition du parc francilien en zone inondable ? », *Note rapide Territoires*, n°634, Décembre 2013 - <http://www.iau-idf.fr/detail/etude/logement-quelle-exposition-du-parc-francilien-en-zone-inondable.html>

(4) CCIP, *Les entreprises face au risque d'inondation Pour un développement robuste et durable du Grand Paris*, Septembre 2012 - <http://www.cci-paris-idf.fr/sites/default/files/etudes/pdf/documents/risque-inondation-fan1209.pdf>

(5) OCDE, *Etude de l'OCDE sur la gestion des risques d'inondation. La Seine en Ile-de-France*, 2014 - <http://www.oecd.org/fr/gov/risques/etudedelocdesurlerisqueindondationdelaseineenile-de-france.htm>

(6) Règlement du Plan de prévention du risque d'inondation du département de Paris révisé, document approuvé le 19 avril 2007 - <http://www.ile-de-france.gouv.fr/content/download/2853/16168/file/PPRI2007-réglement.pdf>

planifications⁷. Plus généralement, les citoyens restent incrédules quant à la réalité du risque⁸. Comment le SGZDS a-t-il pu évoluer dans ce contexte ? Quels sont les principaux axes de travail fixés pour faire face au risque d'inondation ? Comment cette préparation se concrétise-t-elle ? Les travaux mis en œuvre par les services de l'Etat au niveau zonal permettent-ils de maintenir voire développer la mobilisation de la société civile autour de ce risque ?

Ainsi, face à un phénomène potentiellement meurtrier, anxigène en raison de l'ampleur des répercussions probables, dans un contexte législatif dense et avec une attention médiatique parfois pressante, le SGZDS cherche à tirer les bénéfices de ces impératifs. En s'appuyant sur les exigences réglementaires et en répondant aux sursauts de l'actualité, il s'agit de mobiliser ses partenaires et d'impulser une dynamique constructive, innovante et pérenne. Deux champs d'actions se distinguent : la préparation à la crise, cœur de métier du SGZDS et la gestion du risque. Mais ces travaux de planification visent également la préparation du citoyen, cible prioritaire pour le développement de la culture du risque et acteur de sa propre sécurité.

Se préparer à la crise : « Plans are nothing, planning is everything » (Dwight Eisenhower)

En cas de crise, le SGZDS doit coordonner, dans le respect des compétences des préfets de département, l'ensemble des services et des associations engagés sur le terrain et, au besoin, préparer l'engagement des forces armées. Il lui incombe également d'organiser la communication de crise entre partenaires privés et publics ; l'alerte et l'information du public sont également de sa responsabilité en cas d'événement présentant un risque pour la population.

Le SGZDS peut aussi procéder au renforcement des moyens. En effet, les événements majeurs exceptionnels ou les crises peuvent présenter de multiples facettes. Dès que les besoins dépassent les capacités d'un département, des moyens supplémentaires sont à trouver dans un autre département ou en dehors de la zone de défense et de sécurité concernée, puis doivent être projetés. Cette coordination peut aussi dépasser le cadre zonal et faire intervenir des moyens nationaux.

• • • • •

(7) La liste des dispositions réglementaires évoquée précédemment est loin d'être exhaustive.

(8) Colbeau-Justin L., *De l'incrédulité à l'engagement individuel. Facteurs explicatifs de l'incrédulité face aux risques d'inondation et outils à élaborer pour amener riverains et décideurs à adopter*

Cette mission de coordination face à des événements exceptionnels explique le travail effectué au quotidien dans la planification ou dans les relations et l'aide à la mise en place des plans de continuité d'activité des 250 partenaires publics et privés. Rappelons que l'objectif principal du SGZDS en cas de crue est la préservation des réseaux dits « structurants de première importance ». Ils regroupent la distribution d'eau potable, la fourniture en électricité, les télécommunications, l'acheminement des produits pétroliers et les transports collectifs. La préservation de ces réseaux doit contribuer au maintien total ou partiel de l'activité des secteurs d'activité comme les transports, la santé, la collecte des déchets, la sécurité publique, la grande distribution, la distribution des hydrocarbures et la circulation fiduciaire.

Cette mission de coordination explique également la nécessité de mettre en place des exercices zonaux afin de tester la planification. L'analyse du retour d'expérience des événements et des exercices permet d'améliorer cette planification. Ainsi, la zone de défense et de sécurité de Paris, par son bureau exercices, a vocation à participer aux exercices des départements d'IDF, mais est aussi en contact avec tous les acteurs soumis aux obligations légales de tester leurs procédures.

Dans ce contexte de préparation à la crise, il faut souligner la nouvelle synergie entre les zones de défense et de sécurité et les états-majors interarmées de zones de défense. D'une part, dans le Livre blanc sur la défense et la sécurité nationale, rendu public en 2013⁹, la protection du territoire national, notamment face aux risques majeurs, figure au rang des priorités stratégiques. Il réaffirme également le contrat opérationnel de mobilisation de 10 000 hommes en cas de crise majeure. Ces forces seraient, le cas échéant (et par réquisition ou demande de concours), placées pour emploi auprès d'une autorité civile, la conduite des forces se faisant de manière décentralisée, au niveau zonal. D'autre part, les ministères de la défense et de l'intérieur souhaitent renforcer la coopération civilo-militaire. En planification, des travaux sont menés pour bâtir une « méthode de planification interministérielle de planification opérationnelle ». En préparation opérationnelle, l'accent est mis sur les exercices communs ; c'est à ce titre que le SGZDS prendra une part active dans l'exercice cadre ALMA 2014 monté par l'État-major interarmées de la zone de défense de Paris sur le thème d'une inondation majeure de la Seine en Île-de-France.

un comportement responsable à la hauteur du risque d'inondation. Rapport pour le Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable, 2006.

(9) http://www.gouvernement.fr/sites/default/files/fichiers_joints/livre-blanc-sur-la-defense-et-la-securite-nationale_2013.pdf

ACTUALITÉ NATIONALE

La gestion du risque d'inondation

En matière de prévention, l'action du SGZDS s'inscrit dans le cadre de la déclinaison de la directive européenne visant notamment à structurer et coordonner les actions menées à différentes échelles; pour l'Île-de-France, cela prend la forme d'une stratégie locale de gestion du risque d'inondation¹⁰ qui sera achevée en 2016.

Gouvernance

Pour ce faire, une gouvernance du risque d'inondation a été arrêtée en 2013 par le préfet de la région d'Île-de-France, préfet de Paris, et par le préfet de police, préfet de la zone de défense et de sécurité de Paris; le premier est en charge de la partie prévention, le second est responsable de la gestion de crise. Constituée en plusieurs comités, cette gouvernance, co animée par la Direction régionale et Interdépartementale de l'Environnement et de l'Énergie et le SGZDS, cherche à établir des liens :

- ✓ entre prévention et gestion de crise ;
- ✓ entre les différentes strates territoriales: elle comprend en effet un comité stratégique, rassemblant les parties prenantes des niveaux régional et zonal, et trois comités territoriaux selon un découpage cohérent de l'Île-de-France, qui associent les acteurs locaux, tant les collectivités que les opérateurs privés ;
- ✓ avec des secteurs spécifiques: des comités économique et scientifique ont été constitués pour accompagner les acteurs publics dans l'élaboration de la stratégie.

Cette approche répond donc au déficit de coordination souligné par l'OCDE et cherche à impliquer chacune des parties prenantes, la gouvernance étant entendue comme une « forme de gouvernement indirect, [qui] par les dispositifs, s'emploie à canaliser l'autonomie des acteurs en les investissant de nouvelles responsabilités »¹¹. En outre, l'organisation administrative atypique de l'Île-de-France et sa gestion bicéphale des inondations, est envisagée comme une opportunité pour renforcer les liens entre les services de l'État, les collectivités locales et les opérateurs privés. En crise, la collaboration est étroite entre les services du préfet de la région d'Île-

de-France et ceux du préfet de police. En planification, les échanges formalisés par la gouvernance du risque d'inondation sont ainsi renforcés, ce qui conditionne la qualité de la réponse en cas de crise.

Priorités d'actions

Outre les dispositions portant sur les champs classiques mais nécessaires de la prévention du risque (connaissance et maîtrise de l'aléa), certaines actions visent à accompagner l'évolution des territoires. Sur un plan économique, il est question d'agir sur la vulnérabilité technique et organisationnelle des réseaux structurants de première importance ; la priorisation étant fonction de leur impact sur la vie socio-économique de la région. Mais les réflexions portent également sur l'identification des secteurs d'activités prioritaires, selon leur poids économique, leur caractère stratégique pour la gestion de crise, ou préjudiciable pour l'environnement.

C'est dans cet objectif que le SGZDS a créé un « bureau résilience-accompagnement » permettant d'apporter aux entreprises soucieuses de rédiger un plan de continuité d'activités (PCA), des conseils et une méthodologie. Il s'agit d'une autre forme de préparation qui permet d'aborder un point essentiel dans la gestion de crise : la continuité des activités et la résilience des entreprises et des hommes. En planifiant leur PCA, les entreprises entrent dans la représentation mentale d'une situation de crise. Il est donc évident que cela constitue une préparation pour faire face à un événement majeur.

Sortie de crise

En matière d'inondation, la question de l'après crue passe souvent au second plan alors que cette étape sera décisive tant pour la sécurité des populations que pour la reprise de l'activité économique. En effet, d'importantes manœuvres de pompage, de dépollution, de rénovation et de reconstruction devront être mises en œuvre jusqu'à plusieurs mois après la décrue pour certains secteurs. Les déchets post-catastrophe représenteront des volumes considérables à évacuer : en 2010, la tempête Xynthia a produit l'équivalent de 12 années de production normale de déchets, Fukushima l'équivalent de 15 années¹².

En conséquence, certaines activités seront prépondérantes pour accélérer la sortie de crise et, compte tenu du caractère extraordinaire de cet événement, les

• • • • •

(10) <http://www.driee.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/directive-inondation-r556.html>

(11) Kokoreff M. et Rodriguez J., « Une société de l'incertitude », *Sciences Humaines*, Hors-série n°50, Octobre 2005 - http://www.scienceshumaines.com/une-societe-de-l-incertitude_fr_13945.html

(12) CEPRI, Gestion des déchets post-catastrophe – *Approche pour une méthodologie d'élaboration de plans de gestion*, Septembre 2012 - http://cepri.net/tl_files/pdf/rap.%20gestion%20dechets%20post%20cat.pdf

ressources humaines et matérielles existantes en Île-de-France seront largement insuffisantes. La capacité à mobiliser et coordonner moyens et spécialistes, dans des domaines spécifiques sera déterminante. La question des conditions technico-légales de remise en service des équipements et de la réintégration de certains locaux est également à prendre en compte, à la fois en terme de sécurité des biens et des personnes, de responsabilité juridique mais aussi d'accroissement du délai de sortie de crise. Il s'agit donc de bien intégrer le fait que le fonctionnement dégradé du territoire se prolongera bien au-delà de la décrue et de préparer en conséquence une solide gouvernance de l'après crise entre tous les acteurs publics ou d'intérêt public.

Depuis le démarrage de l'élaboration de la stratégie locale, une mobilisation croissante peut être remarquée, un des comités territoriaux ayant pu réunir 160 entités lors d'une réunion, la marge de progression restant néanmoins importante¹³. Cependant, l'enjeu pour les deux années à venir est de parvenir à maintenir cette dynamique et de toucher davantage de parties prenantes.

La place du francilien

En l'absence de crue significative depuis 60 ans, la culture du risque est faiblement développée en Île-de-France et ce malgré de multiples campagnes ou plaquettes d'information.

Il existe en France de nombreux instruments visant le développement d'une culture du risque et la préparation des citoyens, afin de réduire les dommages. Ce principe communément accepté par les principaux « relais d'opinions » est néanmoins une norme culpabilisante et suscite des tensions¹⁴. Les critiques portent notamment sur le déficit d'interaction entre les outils de prévention du risque et de gestion de la crise, sur le décalage entre « la culture du risque institutionnelle » et « la culture du risque locale » ou sur la valorisation de crues historiques, entretenant l'image nostalgique d'un passé révolu¹⁵.

Il est donc nécessaire d'explorer de nouvelles modalités pour communiquer sur le risque, en agissant sur le message lui-même, son support et les moyens de

transmission. C'est fort de ce constat que le SGZDS a souhaité orienter sa communication à travers le prisme de la préparation à la gestion de crise et dans une logique d'innovation.

Pour gérer ce type d'événement, les services de l'État ont besoin d'un acteur essentiel qui s'ignore la plupart du temps. Or sa réaction (positive ou négative) constitue un pivot dans la gestion d'événements majeurs. Le citoyen francilien a un rôle majeur aux côtés des pouvoirs publics et des parties prenantes de la gestion de crise dont il est un des acteurs majeurs¹⁶. C'est pour cette raison que le SGZDS a rédigé la brochure « *le risque inondation : comment s'en protéger ?* », déclinée dans chaque département avec ses spécificités et propose aux franciliens de se préparer à ce risque. Il devient ainsi acteur de la gestion d'un tel événement et répond à ce que la loi de modernisation de la sécurité civile exposait en 2004, « *le citoyen, acteur de sa propre sécurité* ». Cette brochure propose trois étapes : se préparer avant la crue, bien réagir pendant la crue et que faire après ? Visant à être déclinée à l'échelle de chacun des départements d'Île-de-France, la brochure permet d'apporter une information ciblée auprès des franciliens n'ayant pas la même « culture du risque locale ».

L'innovation forte voulue par le SGZDS porte également sur l'organisation de journées de sensibilisation des jeunes et du grand public sur le risque d'inondation. Baptisée *Plouf 75*, l'opération a pris la forme d'ateliers, traitant du phénomène hydrologique, permettant des mises en situation avant, pendant et après la crue. Le succès rencontré par l'événement a su retenir l'attention des départements d'Île-de-France et conduira certains d'entre eux à le décliner prochainement.

Enfin, le troisième axe sur lequel le SGZDS souhaite progresser porte sur le web 2.0¹⁷. En 2012 lors de l'ouragan Sandy, le rôle joué par ces vecteurs a été examiné de près et de nombreux enseignements ont été tirés. L'ambition est d'adapter la communication de crise aux nouveaux modes de vie des habitants et l'utilisation qu'ils font des *smartphones*. Les bénéfices semblent considérables qu'il s'agisse des réseaux sociaux permettant de relayer messages d'alerte et conseils comportementaux,

•••••

(13) En effet, 160 entités étaient représentées mais 800 avaient été invitées.

(14) « Parce que la culture du risque ne constitue pas la nature profonde de l'individu, mais agit comme une norme à laquelle celui-ci est sommé de se conformer, elle suscite des tensions » dans Peretti-Watel P. « La culture du risque, ses marqueurs sociaux et ses paradoxes. Une exploration empirique. » *Revue économique*, n°56, p.371-392, 2005

(15) Goutx D., « Rôle des individus dans la prévention des risques d'inondation et la gestion de crise », *23èmes Journées Scientifiques de l'Environnement – Risques environnementaux : détecter, comprendre, s'adapter*, 2012 - [http://hal.archives-](http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/67/54/94/PDF/13-JSE-2012-Goutx-Manuscrit-2012-03-01.pdf)

[ouvertes.fr/docs/00/67/54/94/PDF/13-JSE-2012-Goutx-Manuscrit-2012-03-01.pdf](http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/67/54/94/PDF/13-JSE-2012-Goutx-Manuscrit-2012-03-01.pdf)

(16) Loi n°2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile.

(17) Le Web 2.0 est un ensemble de procédés, une notion, un concept, qui a plusieurs définitions. « L'expression Web 2.0 a été proposée pour désigner ce qui est perçu comme un renouveau du Web. L'évolution ainsi qualifiée concerne aussi bien les technologies employées que les usages. En particulier, on qualifie de Web 2.0 les interfaces permettant aux internautes d'interagir à la fois avec le contenu des pages mais aussi entre eux » (source Wikipédia).

ACTUALITÉ NATIONALE

offrant l'intérêt d'une grande interactivité, ou d'un système d'alerte et d'information *via* téléphonie mobile permettant l'envoi automatisé, gratuit, localisé et sans délai d'un message d'alerte sur les téléphones cellulaires situés dans une zone géographique définie. Les travaux portent également sur le développement d'un outil cartographique opérationnel interactif, à l'image de la *Google crisis map*¹⁸. En outre, comme c'est traditionnellement le cas lors des crises, et presque culturel sur internet, de nombreuses fausses informations peuvent circuler. La question de la mise en place d'un système de vérificateur de rumeurs reste donc prégnante.

Le SGZDS dispose déjà de nombreux outils pour mener cette communication numérique; outre les comptes officiels sur les réseaux sociaux, une veille permanente est menée afin de détecter les signaux faibles et des exercices sont régulièrement menés pour tester la coordination avec les partenaires. De plus, le projet de Système d'alerte et d'information des populations (SAIP), initié par la Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion de Crise (DGSCGC), auquel le SGZDS participe, vise notamment la mise en place d'une alerte *via* téléphonie mobile pour les départements de Paris, des Hauts-de-Seine, de Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne.

En conclusion

Le SGZDS cherche donc à répondre aux exigences réglementaires qui s'imposent en matière d'information, de prévention ou de planification pour insuffler, aux côtés de ses partenaires, une dynamique mobilisatrice durable. Elles sont également l'opportunité d'approfondir des champs d'action essentiels pour la résilience de la région-capitale. Bénéficiant de retours d'expériences et d'études universitaires ou d'organisations spécialisées, les réflexions portent sur le renouvellement des méthodes de sensibilisation et d'information, dans une perspective d'innovation.

Il est difficile de mesurer l'intérêt sus cité par ce phénomène auprès des populations et des décideurs. On est cependant tenté de voir à travers le contexte évoqué, un regain d'attention et de mobilisation. Innovation et persévérance seront sans doute les clés de la réussite. ■

Sandra PLANCHON

Département Anticipation,

et **Laurent AUDOIN**

Département Communication

*Secrétariat Général de la Zone de Défense
et de Sécurité de Paris, Préfecture de Police*

• • • • •

(18) https://google.org/crisismap/weather_and_events



© Photos crédits : Préfecture de police

FORMATION

FORMATIONS

SESSION NATIONALE SPÉCIALISÉE

- «Management stratégique de la crise»

SERVICES DU PREMIER MINISTRE

- Gestion des risques et des crises : formation à la prise de décision lors de crises majeures

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

- Gestion de crise majeure et prise de décision à destination de la chaîne de commandement territoriale
- Gestion de crise et prise de décision à destination des préfets nouvellement nommés
- Gestion de crise majeure à destination des acteurs des zones de défense

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

- Gestion de crise dans le domaine sanitaire et social
- Sensibilisation aux risques et à la gestion de crise au profit des Agences régionales de la santé et des structures du champ sanitaire et social

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

- Gestion de crise et prise de décision pour l'encadrement supérieur du Ministère de l'Éducation nationale
- Gestion des problématiques de sécurité et de crise pour des responsables de l'Éducation nationale

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

- Gestion de crise pour les directeurs de l'administration pénitentiaire

FORMATION À LA CARTE

- Accompagnement d'une structure dans sa démarche de projet en gestion de crise
- Stratégie de communication en situation de crise
- Formations sur mesure

Le Département Risques et Crises dispense des formations de haut niveau destinées aux décideurs et aux cadres en charge des politiques de gestion des risques et des crises

Il assure quatre fonctions principales :

- mise en œuvre de formations spécialisées en gestion de crise au profit des acteurs publics et privés, en s'appuyant notamment sur le développement d'exercices de mises en situation de crise ;
- réalisation d'études et de recherches, élaboration de doctrines et méthodes d'action ;
- conception d'outils méthodologiques pour les décideurs et animation de groupes de travail interministériels ;
- valorisation des connaissances et publication d'une lettre trimestrielle, la LIREC, s'appuyant sur une veille nationale et internationale.

Le département favorise également le rapprochement, l'échange des cultures et le partage d'expérience, en organisant des colloques et des conférences sur les thématiques de la gestion des risques et des crises.



Contact : formationcrise@inhesj.com - 01.76.64.89.50

ACTUALITÉ D'OUTRE-MER

Face au risque majeur, les organismes de logement social des Antilles construisent leur résilience

Les régions d'outre-mer, de par leur situation géographique, sont les régions françaises les plus exposées aux aléas naturels (tempêtes, cyclones, inondations, submersions marines, volcanisme, séismes, mouvements de terrain...). Ces aléas, lorsqu'ils sont combinés avec des enjeux humains et matériels, contribuent à créer des vulnérabilités fortes, bien souvent cumulées avec des vulnérabilités sociales déjà très marquées.

Le risque le plus redouté car le plus dommageable, reste néanmoins le risque sismique, particulièrement présent aux Antilles. Or, depuis une dizaine d'années, l'activité sismique et volcanique s'est accentuée, comme on a pu l'observer avec le séisme en Haïti, ou encore l'éruption phréatique de la Soufrière à Montserrat, en 2010. Avec le réchauffement climatique, la zone caribéenne est douze fois plus exposée aux catastrophes naturelles que la moyenne du monde, avec un coût global annuel estimé par l'Association des États de la Caraïbe (AEC), à près de 600 millions de dollars...

Stratégie de réduction du risque dans le logement social : sécurité et gestion de crise

Lorsqu'un événement naturel majeur survient, il importe que les logements et les équipements communs ne présentent aucun danger technique, tout en restant accessibles et en garantissant les conditions sanitaires appropriées.

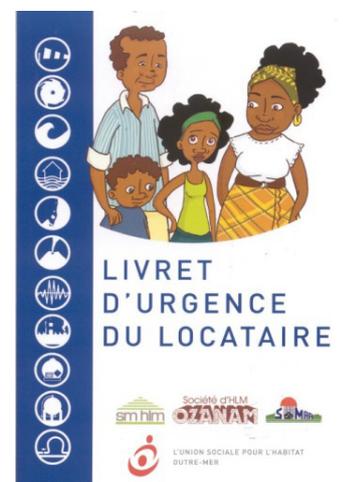
En cas de situation très dégradée, il s'agit de disposer d'outils et de *process* qui permettent de gérer la crise tout en facilitant le retour à la normale dans des délais acceptables. Depuis la loi de modernisation de la sécurité civile de 2004, les opérateurs sociaux peuvent être associés à la gestion opérationnelle de crise et contribuer, dans le cadre du dispositif ORSEC¹ par exemple, ou encore en lien avec le PCC² de la ville, à apporter une réponse de soutien aux populations résidentes.

L'ensemble des processus utiles pour réduire les conséquences des risques sur l'activité et le fonctionnement des organismes de logement social, est alors à rapprocher avec un *plan de continuité d'activité* (PCA) en concertation et en coopération avec les services de sécurité civile locaux. C'est dans cette perspective que les organismes HLM³ des Antilles, avec l'appui de l'*Union sociale pour l'habitat outre-mer* (USHOM), ont développé depuis plus de 2 ans une démarche globale et continue de résilience du logement social.

Un dispositif opérationnel et interopérable avec la sécurité civile

Chaque organisme de logement social a ainsi construit son dispositif de gestion de crise, formé son personnel de décision et de terrain, mis en place une salle de crise opérationnelle et développé ses outils, ses *process* et sa documentation de crise.

Des locataires référents sur les sites les plus exposés au risque, à Pointe-à-Pitre et à Fort-de-France, ainsi que des personnels de proximité (gardiens, responsables de secteur, agents polyvalents...) ont en outre suivi une formation de secourisme avec la Croix-Rouge : près de 170 personnes ont ainsi obtenu leur PSC⁴. De même, sur le principe du *plan familial de mise en sûreté*, l'USHOM a développé, à la demande des organismes, un livret d'urgence du locataire en format de poche, qui a été distribué à l'ensemble des locataires (plus de 60 000 exemplaires).



• • • • •

(1) Organisation de la Réponse de Sécurité Civile.

(2) Poste de Commandement Communal.

(3) Habitation à loyer modéré.

(4) Prévention et secours civiques de niveau 1 : formation de base de premiers secours.

Le dispositif de gestion de crise des organismes de logement social des Antilles, a été mis en œuvre avec l'appui de l'USHOM, du cabinet conseil *Sernoptes*, du lieutenant-colonel Alain Chevallier du Ministère de la Défense, de l'État-major de zone Antilles et des SIDPC⁵ de Martinique et de Guadeloupe. Des tests des salles de crise et de la documentation dédiée, un annuaire de crise partagé, un manuel de gestion de crise avec fiches réflexes et outils prêts à l'emploi, un guide de communication de crise avec la collaboration étroite du cabinet *Heiderich Consultants*, ont été développés.

Des formations-actions sur- mesure ont également été mises en place: fonction de *Risk manager*, gestion du stress en situation de crise, communication de crise et *mediatraining*, feuille de route «métiers» pour la continuité d'activité...

Enfin et surtout, l'ensemble du dispositif a fait l'objet d'une implémentation «grandeur nature»: des exercices de crise régionaux et interrégionaux ont été déployés, mobilisant l'ensemble de la sécurité civile, les municipalités de l'agglomération centre, les organismes bailleurs sociaux. Ces exercices de crise de grande ampleur ont été conçus pour et avec les bailleurs sociaux afin de tester leur interopérabilité, leur capacité de mutualisation et les réponses opérationnelles envisagées lorsque le patrimoine est impacté sur un large spectre.

Un exercice de crise régional sur l'agglomération de Fort-de-France a été organisé en 2012 avec le SIDPC Martinique et l'état-major interministériel de la zone Antilles (EMIZA); un exercice interrégional a précédé l'exercice de crise «Richter Caraïbes» en 2013 à la Guadeloupe, pour construire une réponse de soutien aux populations. Enfin un exercice de crise «tsunami – séisme de Barbuda» a été déployé en décembre 2013, en Martinique.

Ces exercices ont permis de développer des compétences et des ressources en commun pour mieux gérer la crise, si celle-ci s'avérait catastrophique. Comme le retour d'expérience (Retex) a permis de le souligner, les bailleurs sociaux sont désormais des partenaires utiles dans la chaîne d'intervention. Des actions d'anticipation de la crise sont en œuvre sur certains secteurs géographiques, associant les bailleurs sociaux et les collectivités, afin de mutualiser les moyens humains et logistiques. Il s'agit d'une véritable dynamique, qui s'autoalimente

à présent, en lien avec les services locaux de l'État et les collectivités, permettant aux bailleurs sociaux d'apporter une contribution active dans une perspective solidaire.

Finaliser la démarche «résilience» par l'amélioration en continu

La seconde grande phase de la démarche consiste à construire et tester le plan de continuité d'activité (PCA) de chacun des organismes de logement social et de trouver un espace commun pour activer le niveau inter-bailleurs. La construction du PCA commence avec la cartographie des processus, puis la feuille de route «métiers» à l'appui du repérage des activités dites «critiques» pour aboutir au *plan de continuité des opérations* (PCO). Celui-ci sera complété par le PCA Informatique et par le dispositif de «maintien en conditions opérationnelles». Cette phase, amorcée en avril dernier, devrait concrètement démarrer en octobre 2014, pour déboucher sur un test d'implémentation en 2015.

Cette dernière phase de la démarche est d'autant plus importante qu'elle apportera la garantie de pérennité de l'ensemble du dispositif, selon un principe d'amélioration en continu, alimenté par un *training* régulier (formation, ajustement des outils, exercices de crise).

La démarche «résilience» adoptée par les organismes de logement social des Antilles est tout à fait novatrice, tant pour le management que pour la culture professionnelle des équipes et a été jusqu'à présent source de cohésion. De plus, elle a permis de développer un partenariat solide avec les acteurs de la défense et de la sécurité civile. Enfin, un principe de transversalité dans l'approche du risque et de son dépassement, permet d'y associer d'autres dynamiques, notamment liées à la gestion et au développement du territoire, dans le cadre de la réforme de la politique de la ville ou du développement durable, ce qui contribue à renforcer la résilience urbaine.

S'il n'existe pas de dispositif comparable en France métropolitaine, il serait néanmoins tout à fait envisageable de transposer cette démarche à l'échelle d'autres bailleurs sociaux ou groupements d'organismes de logement social. La diffusion d'une culture de la

.....
(5) Service Interministériel de Défense et de Protection Civile.

ACTUALITÉ D'OUTRE-MER

résilience dans le secteur professionnel de l'habitat social s'ouvre ainsi sur une approche globale où le traitement des conséquences des risques prévaut sur le risque lui-même.

L'USHOM prévoit de publier d'ici la fin 2014 un carnet de bord de la gestion de crise à destination des organismes de logement social, ainsi qu'un référentiel de la continuité d'activité du logement social dans le courant de l'année 2015. Développer sa résilience est un facteur de progression et de performance qui, dans le logement social, se fait au bénéfice de l'humain (professionnels et locataires) dans une perspective d'adaptation et de changement vis-à-vis des grandes mutations de demain. ■



© Catherine VOGELEISEN

Gestion du risque et des désastres : le logement, un constituant essentiel de la reprise

Le rapport international d'évaluation des besoins après désastres (PDNA, 2008) a jugé que le logement était l'un des critères vitaux de relèvement immédiat en post-crise et qu'il jouait, selon les Nations unies, un véritable rôle de protection sociale lors de la reprise. Le logement social, et les activités qui s'y rapportent, sont donc des constituants essentiels car ils garantissent la satisfaction d'un besoin prioritaire. Pour satisfaire à ce besoin, un diagnostic de la vulnérabilité a été réalisé y compris en interrogeant les locataires du logement social des villes capitales sur la perception qu'ils pouvaient en avoir.

Les Antilles comportent plus de 60 000 logements sociaux, densément peuplés et fortement concentrés sur les deux agglomérations principales : 75 % de logements sociaux à Pointe-à-Pitre, plus de 54 % à Fort-de-France.



Présentation de l'auteur

Géographe-urbaniste, spécialiste de l'habitat et des politiques de la ville et *Risk Manager* (certification RNCP), **Catherine VOGELEISEN** travaille actuellement à l'USHOM en tant que responsable de projets. Elle a obtenu un DESS en Aménagement et urbanisme à Paris IV-Sorbonne, un DEA en Géographie urbaine et économique à l'Université des Antilles-Guyane, ainsi qu'un Mastère 2 en Gestion des risques sur les territoires à l'EISTI¹ de Cergy.

La démarche résilience s'est construite à la suite d'un travail de recherche sanctionné par une thèse professionnelle soutenue en janvier 2012 à l'EISTI. Le point initial qui a facilité la « cooptation » de cette démarche avec les bailleurs sociaux des Antilles est un séminaire de sensibilisation organisé par Catherine Vogelesen en mai 2010, sur la cartographie du risque majeur, les modalités d'exercice de la sécurité civile locale et la nécessité d'organiser une gouvernance du risque en interne. Ce séminaire s'est tenue en Guadeloupe avec la contribution de la *Direction de l'environnement, de l'aménagement et du logement* (DEAL), de la Préfecture, de l'Association française du génie parasismique (AFPS) ainsi que du *Groupe Urgence* (architectes spécialisés en génie parasismique intervenant sur le terrain en cas de catastrophe naturelle), du Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM) et de la ville de Pointe-à-Pitre... en présence de l'ensemble des bailleurs sociaux des Antilles.

Les conseils d'administration des différentes sociétés de logement social, soutenus par les DG, ont décidé de mettre en œuvre cette gouvernance interne du risque. En outre, le séisme d'Haïti en 2010, a particulièrement ébranlé les décideurs aux Antilles, et l'occurrence d'un *big one* était dès lors, un sujet récurrent. ■



(1) École internationale des sciences du traitement de

ACTUALITÉ INTERNATIONALE

Entretien conduit par

Benoît ASSEMAT

Chargé de mission

Département Risques et Crises

Fièvre aphteuse en Afrique du Nord : une menace pour l'élevage français ?

L'Union européenne est indemne de fièvre aphteuse (FA) depuis 2007 (la France depuis 2001) mais de nombreux pays sont touchés dans diverses parties du monde notamment en Asie, en Afrique et au Moyen-Orient. Régulièrement signalée en Egypte, en Libye et en Turquie, la FA est apparue en Tunisie fin avril 2014. Elle atteint désormais l'Algérie et menace le territoire marocain, des foyers ayant été détectés à moins de 100 km de la frontière de ce pays.



La rédaction de la LIREC a rencontré le docteur-vétérinaire **Jean-Luc ANGOT**, chef des services vétérinaires français et directeur général adjoint de l'alimentation, afin de l'interroger sur les conséquences du développement de cette épizootie aux portes de l'Europe.

LIREC - Une épizootie de fièvre aphteuse se développe en Afrique du Nord depuis quelques mois. Quel est le risque de voir apparaître en France cette maladie très contagieuse ?

Jean-Luc ANGOT – La fièvre aphteuse est l'une des maladies animales les plus contagieuses. Le développement de cette maladie dans plusieurs pays du Maghreb représente un risque majeur pour l'élevage de notre pays, compte tenu de l'importance des échanges commerciaux mais aussi de personnes. Nous avons lancé un appel à la vigilance de l'ensemble des acteurs, en associant notamment les douanes pour réaliser des contrôles ciblés et les compagnies aériennes et maritimes qui doivent renforcer les mesures préventives.

Quelles seraient les conséquences si cette maladie apparaissait sur notre territoire ?

J.-L. A. Les animaux n'étant plus vaccinés depuis 1991 (afin de préserver notre statut de pays officiellement indemne), il existe un risque de diffusion très rapide de la maladie avec des conséquences économiques redoutables, liées à la perte des animaux mais aussi à la fermeture des marchés pour une longue période. Notre pays étant exportateur d'animaux et de denrées alimentaires, nous devons prendre toutes les dispositions afin d'éviter l'introduction de la fièvre aphteuse sur notre territoire et réagir de la façon la plus efficace si la maladie était détectée.

Comment l'état se prépare à faire face à une introduction de ce virus ? Quelles sont les conditions d'une action efficace des pouvoirs publics ?

J.-L. A. La clé de voûte d'une action réussie tient dans les mots suivants : « détection précoce et réaction rapide ». Pour y parvenir, il convient de s'assurer d'une bonne sensibilisation de tous les partenaires concernés et d'une bonne coordination des acteurs appelés à intervenir en cas de foyer. C'est dans cet objectif que la Mission des urgences sanitaires de la direction générale de l'alimentation se prépare à une éventuelle gestion de crise qui serait liée à l'introduction de cette maladie sur le territoire national. Par ailleurs, des exercices sont régulièrement effectués par les directions départementales interministérielles en charge de la protection des populations (qui intègrent au niveau départemental les services vétérinaires). La préparation à la lutte contre une épizootie majeure telle

que la fièvre aphteuse est depuis toujours une priorité des services vétérinaires de l'état. Les états Généraux du Sanitaire organisés par le ministère de l'Agriculture en 2010 ont permis de rassembler les différents acteurs de la santé animale et végétale afin de rénover et moderniser notre politique de sécurité sanitaire.

Quel est le rôle des éleveurs et des vétérinaires sur le terrain ?

J.-L. A. L'éleveur est responsable de la surveillance de l'état de santé de ses animaux et doit, à ce titre, prévenir son vétérinaire en cas de signe clinique évocateur de la fièvre aphteuse. Le vétérinaire, qui est titulaire d'un mandat sanitaire délivré par le préfet du département, doit immédiatement mettre en place les mesures appropriées dans l'exploitation et prévenir sans délai l'autorité administrative en cas de suspicion.

Une coopération existe-t-elle entre la France et les pays d'Afrique du Nord actuellement touchés par la fièvre aphteuse ?

J.-L. A. Oui, un appui est apporté par des experts qui sont placés sous le mandat de l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) et de la FAO (organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture). Par ailleurs, une commission de lutte contre la fièvre aphteuse travaille au niveau de la FAO afin de coordonner la lutte contre cette maladie et protéger ainsi les pays qui en sont indemnes. Enfin, le Réseau Méditerranéen Santé Animale (REMESA), qui regroupe quatorze pays du pourtour méditerranéen, a été créé en 2009 afin de disposer d'un cadre commun de travail et de coopération sur les mesures de prévention et de lutte contre les principales maladies animales. ■

En bref :

La fièvre aphteuse (FA) est une des maladies animales les plus redoutées compte tenu de son potentiel de diffusion et de ses conséquences économiques (l'épizootie de 2001 au Royaume-Uni a coûté plus de 12 milliards d'euros). Elle atteint tous les mammifères bi-ongulés (bovins, ovins, caprins et porcins) et se manifeste par une fièvre élevée et l'apparition d'aphtes sur les muqueuses buccales, nasales et mammaires ainsi que sur les onglons. Elle n'est pas transmissible à l'homme.

DOSSIER THÉMATIQUE

Éthique et Résilience

Les défis posés aux acteurs de la crise

Introduction

Jean-Pierre MASSUÉ, *Praesidium de l'Académie Européenne des Sciences et des Arts*

Général de Division Abdelkrim YAAGOUBI, *Inspecteur de la Protection Civile, Rabat Maroc*

Principes éthiques et contexte de crise : une équation complexe

Dr. Brigitte LACROIX, *Chargée de mission au département Risques et Crises*

Critères de priorité Cas n°1 et 2

Médecin général René NOTO

Responsabilité et appréciation des risques Cas n°3

Médecin général Henri JULIEN, *Président de la Société Française de Médecine de Catastrophe*

Conflit de culture Cas n°4

Médecin général Henri JULIEN

Patrimoine Culturel Cas n°5

Jean-Pierre MASSUÉ, *Praesidium de l'Académie Européenne des Sciences et des Arts*

Secret médical Cas n°6

Médecin Général Louis CROCQ

En conclusion

Michel SAPPIN

Les EXPERTS

Jean-Pierre MASSUÉ

Physicien nucléaire et membre de l'Académie européenne des sciences et des arts.
Ancien conseiller scientifique de l'assemblée européenne de Strasbourg.
Secrétaire exécutif de l'Accord EUR-OPA risques majeurs du Conseil de l'Europe.
Secrétaire général de la Fédération européenne des réseaux scientifiques.

*Coordonnateur pour la publication de l'ouvrage :
Éthique et médecine de catastrophe, Éditions du Conseil de l'Europe.*

*Coordonnateur pour le projet européen :
« Meilleure compréhension des liens entre culture, perception du risque et gestion de crise ».*



Michel SAPPIN

Ancien élève de l'ENA (1982),
il a occupé notamment les fonctions de Directeur-adjoint du cabinet du Ministre de l'Intérieur,
de Préfet délégué pour la Sécurité à Marseille, de Préfet du Lot,
de Directeur de la Défense et de la Sécurité Civiles, de Préfet de la Seine-Saint-Denis,
Préfet de la Région Picardie, Préfet de la Zone Sud, Préfet de la Région PACA,
Préfet des Bouches-du-Rhône et de Chef de l'Inspection Générale de l'Administration (I.G.A.).



Henri JULIEN

Médecin général (2^e S.)
Décoré de : LH Officier - ONM Commandeur - ACD Vermeil
Docteur en médecine, anesthésiste - réanimateur.
Membre de l'Académie Nationale de Médecine.
Président de la Société Française de Médecine de Catastrophe.
Ancien conseiller santé DGS-DSC-DISCR, ancien médecin chef de la BSPP.



Louis CROCQ

Médecin Général (CR), psychiatre des armées et professeur associé des universités,
a consacré de nombreux travaux au trauma psychique et aux comportements individuels
et collectifs dans les catastrophes. En 1989, il a été président de la section
« Disaster psychiatry » de la *World Psychiatric Association*. En 1995, au lendemain de
l'attentat terroriste à la station du RER Saint-Michel à Paris, il a créé le réseau national des
cellules d'urgence médico-psychologique (soins psychiques immédiats auprès des victimes).
Depuis 2006, il est coordinateur scientifique du réseau *Child trauma Network*.
Il est l'auteur des ouvrages : *Les traumatismes psychiques de guerre*, Odile Jacob, 1999 ;
Seize leçons sur le trauma, Odile Jacob, 2012 ; *Les paniques collectives*, Odile Jacob, 2013.



René NOTO

Médecin général (2^e S.) anesthésiste réanimateur
Ancien médecin chef de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris
Docteur en médecine - faculté de médecine de Lyon 1960
Diplôme universitaire de Médecine Légale. Médecine du Travail d'Hygiène
et Action sociale de médecine du sport - d'Hydrologie et thermalisme de Médecine
aéronautique de Médecine hyperbare et de la plongée, de médecine de catastrophe.
Professeur *ad honorem* de l'Université Paris VI.



DOSSIER THÉMATIQUE

Éthique et Résilience : les défis posés aux acteurs de la crise

L'éthique est une discipline philosophique pratique (action) et normative (règles) dans un milieu naturel et humain. Elle se donne pour but d'indiquer comment les êtres humains doivent se comporter, agir et être, entre eux et envers ce qui les entoure.

En situation de crise, l'inadéquation entre les besoins et les moyens à mobiliser, constitue un défi pour les acteurs et amène à se poser des questions morales et/ou éthiques délicates à traiter. Au niveau des différents Etats, comme sur le plan international, les référentiels légaux, éthiques et moraux présentent parfois des flous ou des nuances dans nos sociétés en constante mutation, où les valeurs traditionnelles sont fortement remises en question.

« Morale » et « Éthique » touchent à la sphère des valeurs et des principes de vie qui régissent les rapports des individus dans une société. Le terme « morale » provient du latin « *mores* » et le mot éthique du grec « *éthos* », mais tous deux se réfèrent à la même traduction de « mœurs ». Pourtant, ils ne recouvrent pas exactement le même champ. La morale se réfère à un ensemble de valeurs et de principes qui permettent de différencier le bien du mal, le juste de l'injuste, l'acceptable de l'inacceptable, et auxquels il faudrait se conformer. L'éthique ne s'appuie pas sur un corpus constitué de valeurs ou de principes formalisés, mais pose une réflexion argumentée en vue du bien agir. L'éthique propose, là où la morale impose... la morale s'adresse à la personne et l'éthique à la société.

La morale est régie par des valeurs relatives comme le bien et le mal, la justice et l'injustice, et varie selon les individus, les sociétés et même les différentes époques : on parle de morales religieuses ou laïques, alors que l'éthique définit à travers un processus de raisonnement des comportements acceptables ou non, dans un contexte précis : on parle ainsi d'éthique professionnelle, de bioéthique ou d'éthique de l'environnement.

En période de crise, les relations entre les acteurs et décideurs responsables de sa gestion et les citoyens en tant qu'individus ou en collectif de populations, sont profondément modifiées. L'impossibilité d'aligner des moyens suffisants en hommes et en matériel pour faire face à l'afflux de victimes et à leurs besoins évidents, vont amener professionnels de terrain ou décideurs à des décisions privilégiant l'intérêt du plus grand nombre plutôt que l'intérêt individuel : on passe ainsi de la « micro-éthique » à la « macro-éthique ». Ce changement de référentiel pose évidemment un problème dans le rapport des acteurs de la crise aux citoyens, en modifiant les modes de relations comme ceux entre « patient et médecin » ou entre « citoyens et politiques ».

La place de cette dimension « éthique » interroge tous les acteurs impliqués dans la situation : ceux qui la subissent comme ceux qui l'observent, ceux qui agissent comme ceux qui décident, et se complexifie avec les multiples formes de risques et de crises auxquelles ils peuvent être confrontés.

Des questions interrogeant l'éthique se posent à chacune des différentes phases de la crise : au cours des étapes de préparation comme pendant sa gestion, ou lors des retours d'expérience ou de la phase de sortie de crise qui peut être très longue.

Dans la phase de prévention, les acteurs sont confrontés à une certaine passivité de leurs interlocuteurs et en particulier des citoyens. Faible motivation pour le sujet, fatalisme, définition de priorités considérées comme plus importantes, conflit des mesures de prévention avec les intérêts particuliers immédiats... toutes raisons

qui ne prêtent guère à mener une réflexion éthique argumentée, en vue de se préparer à des situations vues comme hypothétiques.

La phase de gestion est, pour sa part, dominée par les problèmes cruciaux d'adéquation entre moyens et besoins qui là encore, obligent à voir primer l'intérêt général. Dans cette phase, le rôle des médias écrits, audiovisuels ou des réseaux sociaux est important: ils peuvent jouer un rôle constructif, mais il y a souvent un risque de distorsion lié à la recherche du « sensationnel », au détriment de l'objectif d'agir au mieux dans l'intérêt collectif.

Au cours de la phase de retour d'expérience s'effectue une analyse des décisions et mesures de gestion prises pour que puissent être tirées les leçons et proposées des remédiations. Mais c'est évidemment à ce niveau aussi que le raisonnement peut être faussé par la présence d'informations « partiales et partielles », modifiant les conclusions et recommandations qui peuvent être tirées de l'analyse de la gestion d'une crise.

La sortie de crise, souvent traduite par un hypothétique retour à la « normale », est source de comportements qui là encore ne sont pas toujours favorables à une résilience respectueuse de l'éthique. Mauvaise prise en compte des problèmes ou erreurs dans le comportement des acteurs actifs ou passifs de la crise, volonté des décideurs et des populations de « tourner rapidement la page » et d'oublier une période difficile, priorité d'une reprise rapide d'une vie aussi proche que possible de la situation antérieure, crainte de la révélation de comportements inadaptés avec de possibles sanctions, sont autant d'éléments qui influencent les actions menées et pour lesquels la réflexion n'est pas toujours conduite avec une dimension éthique.

Connus en France et dans de nombreux pays européens, ces comportements de la société sont aussi présents dans les pays du Nord et du Sud de la Méditerranée, à la différence peut-être que, dans les Pays de la rive sud comme le Maroc, les populations sont traditionnellement caractérisées par un degré plus important de fatalisme.

Cette réaction comportementale, encore très présente, demanderait pour être surmontée de préparer les populations dès leur plus jeune âge, au travers de programmes scolaires de sensibilisation à la prévention

des risques, afin d'adopter des réactions comportementales adéquates pour renforcer leur résilience: c'est ce qui a été engagé par exemple au Maroc et qui donne des résultats très significatifs.

L'ambition de ce dossier est d'analyser un certain nombre de situations représentatives de la problématique qui se pose aux impliqués, dans la gestion des situations de crise et d'en tirer des recommandations pour être en accord avec les fondements de l'éthique. ■

Jean-Pierre MASSUÉ,

Praesidium de l'Académie Européenne des Sciences et des Arts

Général de Division Abdelkrim YAAGOUBI,

Inspecteur de la Protection Civile, Rabat Maroc

MÉTHODOLOGIE

Sur un sujet aussi vaste et complexe, il nous a semblé impossible d'aborder dans ce dossier thématique toutes les facettes: aussi a été privilégiée une approche pragmatique et concrète de l'éthique qui puisse faire écho chez les acteurs de terrain, les gestionnaires de crise et les citoyens que nous sommes tous.

La méthodologie retenue repose sur un travail collectif des contributeurs qui ont posé les bases de la réflexion, puis choisi la thématique et rédigé la formulation de 6 cas concrets permettant d'aborder les principales questions posées dans les situations de crise. Les regards croisés ont permis de dégager les points clefs à aborder sur chaque cas.

Les contributeurs ont ensuite travaillé à la rédaction des éléments du dossier: argumentaires sur les cas proposés ou réflexions de synthèse.

Principes éthiques et contexte de crise : une équation complexe

Les situations de crise font depuis toujours l'objet de réflexions, voire de l'édiction de normes, dans l'espoir de cerner l'inattendu et de maîtriser l'imprévisible. En témoignent dans le droit français trois « situations d'exception », qui pour deux d'entre elles figurent dans la norme suprême : notre Constitution.

- Les pouvoirs exceptionnels de l'article 16 de la Constitution qui autorise le Président de la République à prendre les mesures exigées par les circonstances.
- L'état de siège, encadré par l'article 36 de la Constitution et codifié dans le Code de la Défense, déclaré par décret en Conseil des ministres et au besoin prorogé par la loi en cas de péril imminent, résultant soit d'une guerre étrangère, soit d'une insurrection armée sur le territoire national.
- L'état d'urgence prévu par la loi n°55-385 du 3 avril 1955 (conçu pour la situation en Algérie), déclaré par décret en Conseil des ministres, pour une durée maximale de 12 jours « *en cas de péril imminent résultant d'atteintes graves à l'ordre public, ou en cas d'événements présentant, par leur nature et leur gravité, le caractère de calamité publique* ».

En dehors de ces trois normes, rares sont les textes qui ont trait aux liens entre les situations de crise (et notamment celles liées à de grandes catastrophes) et les éventuelles restrictions qui peuvent en découler, pour les droits et libertés des citoyens. La situation de crise souvent qualifiée de « circonstance exceptionnelle » ou de « force majeure » justifie une atténuation voire, pour certains d'entre eux, une mise « en sommeil » provisoire des droits et libertés. Sur le plan du droit international, de telles restrictions ne sont pas prévues. Ainsi, en ce qui concerne la déclaration universelle des droits de l'Homme, le paragraphe 2 de l'article 29 prévoit pour seul fondement à la restriction des droits d'un individu, la reconnaissance des droits d'un autre individu : « *Dans l'exercice de ses droits et dans la jouissance de ses libertés, chacun n'est soumis qu'aux limitations établies par la loi, exclusivement en vue d'assurer la reconnaissance et le respect des droits et libertés d'autrui et afin de satisfaire aux justes exigences de la morale, de l'ordre public et du bien-être général dans une société démocratique* ». Nulle trace de « force majeure » ou de « circonstances exceptionnelles » dans ce libellé.

Les situations de crise ont pour conséquence une désorganisation de la société plus ou moins importante et sont ainsi source de multiples atteintes possibles, prévues légalement ou non aux droits fondamentaux. Elles peuvent mettre ainsi les acteurs devant des choix de conscience difficile. On touche alors à l'essence de nos sociétés démocratiques : la crise vient bouleverser l'équilibre qui existe, en temps normal, entre droits et libertés du citoyen, intérêts collectifs et protection de l'intérêt général...de la *res publica*.

Aussi la prédétermination de telles atteintes et les règles qui présideront à leur avènement sont-elles primordiales. Les unes comme les autres, doivent être légitimes et pour cela s'appuyer sur un consensus préalable. Comme cela a été

souligné pour les trois normes évoquées du droit français, deux figurent dans la Constitution et la loi est nécessaire pour « entériner » ces atteintes préalablement consenties. Au-delà de ces normes, les principes éthiques demeurent nécessaires pour les populations placées en situation de crise, comme pour les acteurs en charge de leur gestion et doivent s'appliquer tout au long de la crise, de sa prévention à la restauration d'une situation « normale », en passant par la phase d'urgence. Michel PRIEUR¹ précise ainsi que « *Les questionnements éthiques varient avec le moment considéré (avant, pendant ou après la catastrophe) et aussi avec le domaine considéré (la santé, les opérations de sauvetage, l'environnement, la gouvernance). Les principes éthiques concernent essentiellement les personnes physiques mais peuvent également dans certains cas viser des personnes morales, bien que les préoccupations éthiques soient plus naturellement liées au droit des individus plus qu'au droit des institutions* ».

Les principes éthiques constituent un enjeu pour l'ensemble des différentes parties de la gestion des risques et crises : ceux qui subissent, ceux qui agissent et/ou décident et ceux qui observent en fonction des différentes phases de la gestion des risques : Prévention ; Gestion des crises ; *Debriefing* ; Retour à la normale.

L'application de ces principes éthiques, touchant à la dignité des individus, leur sûreté et la sauvegarde du patrimoine naturel, culturel et environnemental, permet de renforcer la résilience des populations et de surcroît, donne un contenu éthique aux mesures de prévention et de réduction des vulnérabilités, comme aux actions d'assistance et de sortie de crise. La promotion d'une telle culture assurant une prise en compte systématique de ces principes, contribue au développement d'une « morale » applicable aussi bien à la prévention des crises qu'aux situations d'urgence qu'elles occasionnent.

Communauté et organisations internationales, autorités publiques, organisations non gouvernementales, opérateurs et entreprises, tous ont la responsabilité commune d'intégrer cette culture dans leurs actions. Pour faciliter la prise de conscience des problèmes éthiques rencontrés dans ces circonstances, l'utilité apparaît de sensibiliser et de former l'ensemble des acteurs et le public, pour qu'ils contribuent au respect des droits tout en améliorant leurs capacités globales de résilience.

Dans ce dossier, les six cas étudiés permettent d'illustrer les valeurs en jeu, leurs conflits et les principes susceptibles de les résoudre. C'est en effet au travers d'exemples et empiriquement, que l'on peut tenter de résoudre la difficile équation qui doit permettre de préserver les valeurs éthiques qui fondent nos sociétés, dans un contexte de crise ou leur préservation est questionnée. ■

Dr. Brigitte LACROIX,

Chargée de mission au département Risques et Crises

(1) © Conseil de l'Europe. Principes éthiques pour la réduction des risques de catastrophe et la résilience des personnes. Accord européen et méditerranéen sur les risques majeurs (EUR-OPA). http://www.coe.int/t/dg4/majorhazards/ressources/pub/Ethical-Principles-Publication_FR.pdf

Cas n°1

Critères de priorité

Au cours d'une intoxication collective (une cinquantaine de victimes de gravité variable) par toxiques industriels, le traitement de base s'avère être l'utilisation prioritaire d'un antidote, qui n'existe pas dans le matériel des équipes médicales présentes sur les lieux. Une estafette parvient à ramener 20 doses, mais cela engendre un conflit entre médecins : pour les uns il est décidé de les administrer aux premiers patients arrivés au PMA, pour le DSM, seulement aux cas les plus graves.

Analyse

Il s'agit d'une situation d'urgence collective à dominante toxique et l'on peut dégager quatre éléments sur lesquels doivent s'appuyer les décisions :

1. Il s'agit d'une situation de quasi normalité dans le domaine des moyens de secours tant au plan quantitatif que qualitatif, les infrastructures de soins sont intactes ; les moyens de communication et de déplacement fonctionnent parfaitement, les équipes médicales sur place sont suffisantes ;
2. Le nombre de victimes à traiter est estimé à une cinquantaine, dont la gravité est appréciée au triage en Urgence Absolue (UA, pronostic vital directement engagé à court terme) et Urgence Relative (UR, pronostic vital non engagé et possibilité de différer la prise en charge). Les proportions entre UA et UR peuvent être estimées, ainsi dans le cas de certaines intoxications les UA peuvent représenter 40% des cas. Cette valeur rapportée à la situation vécue indiquerait que le nombre de victimes en UA serait de l'ordre de 20, ce qui correspond au nombre de doses d'antidote disponibles ;
3. Les conditions de dégagement et de ramassage des victimes intoxiquées fait que les UR seront dégagées et transportées au centre de soins installé à proximité du site (PMA ou Poste médical Avancé) avant les victimes en UA. Une des règles de stratégie de soins en situation d'urgence collective comme en situation de catastrophe, est de donner la priorité au « traitement symptomatique » avec les moyens disponibles et ensuite de passer au traitement spécifique ;

4. Un des principes directeurs de l'organisation des secours en France est de confier la responsabilité des secours médicaux au DSM (Directeur des secours médicaux) à qui il appartient de déterminer la stratégie globale des soins médicaux basée sur le fait que pour chaque médecin il n'y a pas de « liberté de prescription » ; d'ailleurs cette liberté n'existe pas non plus dans les situations d'urgence individuelles pour lesquelles il existe des protocoles de soins. Le DSM détermine les stratégies de soins en fonction de la « dominante lésionnelles », de données cliniques et la situation logistique en terme de moyens sanitaire, de façon que l'ensemble des soins soient homogène.

L'antidote sera utilisée non pour les vingt premières victimes au fur et à mesure de leur arrivée au PMA, mais uniquement aux victimes catégorisées UA. En effet leur utilisation systématique pour les premières victimes prises en charge conduirait à utiliser ce traitement pour des victimes UR qui pourraient valablement être prises en charge par un traitement symptomatique. *A contrario*, des UA arrivant plus tardivement ne pourraient alors plus bénéficier de ce traitement et verraient leur état s'aggraver.

René NOTO

Bibliographie

Noto (R.), Huguenard (P.), Larcen (A.), *Abrégé de médecine de catastrophe* Éditeur Masson France, 2^e édition 1995.

Cas n°2

Critères de priorité

Une évacuation rapide de population doit être réalisée. Le temps et les moyens humains et matériels ne permettent pas d'évacuer deux structures voisines en même temps : un foyer-logement de quatre-vingt personnes et un Institut médico-pédagogique avec hébergement de quatre-vingt-dix enfants et adolescents. Un choix de priorité est à définir.

Analyse

Les évacuations de populations s'inscrivent dans le cadre général de la protection des populations contre l'ensemble des risques d'origine naturelle, technologique et industrielle.

Elles peuvent prendre plusieurs aspects selon les conditions de réalisation : évacuation programmée, évacuation rapides, etc. Celles-ci correspondent à des actions de sauvegarde et de mise à l'abri immédiate. Elles sont décidées par les autorités ayant la responsabilité de la protection des populations et les paramètres décisionnels sont les suivants :

- Caractéristiques quantitatives et qualitatives de la population à évacuer, (nombre de personnes, proportion d'adultes, de personnes âgées, d'enfants, de personnes handicapées), permettant de définir les degrés de mobilité et de vulnérabilité aux déplacements d'urgence ;
- Type d'habitat, individuel, collectif, dispersé... ;
- Conditions météorologiques et moment de la journée ;
- Moyens disponibles tant en véhicule de transport qu'en personnels ;
- Proximité et rapidité de survenue du danger.

Dans le cas présenté il convient de déterminer les critères qui vont permettre de choisir la structure à évacuer en priorité :

(...)

DOSSIER THÉMATIQUE suite...

- Quantitativement ce sont deux structures quasi identiques, 80 personnes pour le foyer- logement et 90 personnes pour l'institut médico- pédagogique.
- Qualitativement on peut admettre :
 - dans le foyer-logement une grand proportion d'adultes, jeunes travailleurs, quelques personnes âgées, des couples avec des enfants et toutes ces personnes sont probablement à mobilité normale.
 - dans l'institut médico-pédagogique on trouvera essentiellement des enfants et des adolescents, ainsi que les personnels d'encadrement, dont la présence varie suivant le moment de la journée.

Les critères qui vont déterminer le choix de la structure prioritaire à évacuer sont donc, pour un même risque et pour une même quantité de population, essentiellement la

vulnérabilité globale de la population qui la compose face à l'agression que représente une évacuation rapide :

- autonomie dans la mobilité globale autorisant la marche ;
- fragilité comportementale et psychologique devant les contraintes d'un abandon rapide du cadre de vie habituel ;
- fragilité devant la nécessité d'interrompre un traitement ou une prise en charge médicale en cours ;
- facilité ou difficulté de comprendre la nécessité d'une évacuation rapide avec les contraintes que cela impose : préparation très rapide des habitants (vêtements, documents...).

L'ensemble de ces données font partie des informations disponibles rapidement dans l'évaluation de la situation par les responsables de l'organisation des secours et permettront de décider que l'institut médico-pédagogique sera évacué en priorité.

René NOTO

Cas n°3

Responsabilité et appréciation des risques

Le Commandant des Opérations de Secours fait baliser la zone de danger autour de l'épandage de plusieurs fûts contenant des produits toxiques dans une aire de stockage d'un établissement industriel. Il y a plusieurs victimes.

Le médecin Directeur des Secours Médicaux estime cette zone trop large, ne permettant dès lors que des sauvetages lents en raison du petit nombre de sauveteurs équipés de protections adéquates. Il décide de procéder à des sauvetages à l'intérieur de la zone, aidé par quatre infirmiers, tous revêtus d'un équipement de protection individuelle.

Analyse

Ce sujet est de pleine actualité avec l'émergence d'un terrorisme susceptible d'utiliser des armes de destruction massive, notamment chimiques de guerre.

Rappelons que le plan Organisation de la Réponse de Sécurité Civile (ORSEC) précise la chaîne hiérarchique qui place le Directeur des Secours Médicaux (DSM) sous les ordres du Commandant des Opérations de Secours (COS), lui-même sous ceux du Directeur des Opérations de Secours (DOS) qui est le Préfet ou le Maire. La mise en sécurité des victimes relève des responsabilités du COS, le traitement de ces victimes de celles du DSM.

Deux actions s'opposent en la circonstance :

- celle du COS pour qui la sécurité des populations comme celle des personnels engagés est une règle majeure d'intervention. Le périmètre de sécurité en est l'un des moyens, rapide et efficace, dans le respect du principe général de précaution et de non mise en danger d'autrui ;
- celle du DSM dont le but est de porter assistance et soins à victimes, mais qui a aussi le rôle de conseiller du commandement pour faire assurer la sécurité des intervenants.

La définition de l'aire du périmètre de sécurité est sujette à discussion. La distance de 500 m, généralement admise autour du point d'épandage, a donné lieu à des amodiations pour tenir compte, lorsqu'on les connaît, de la direction du vent, du gradient de température, de la densité et de la diffusibilité du produit toxique, de l'aérodologie locale.

Deux zones sont actuellement matérialisées :

- l'une dite d'exclusion (zone rouge), où seuls les sauveteurs équipés peuvent agir ;
- l'autre dite zone contrôlée (zone jaune), où se trouve la logistique opérationnelle, mais qui est interdite à toutes personnes non autorisées.

L'équipement de protection individuelle (EPI) protège les intervenants en zone contaminée. Mais il n'autorisait pas le médecin à pratiquer des gestes avancés de soins, notamment à cause du manque de souplesse des gants, de la diminution de l'acuité visuelle et auditive sous protection, de la gêne aux mouvements due au port d'une tenue lourde et encombrante. L'idée de manœuvre admise était de demander aux personnels de secours de faire procéder à l'extraction des victimes hors de la zone contaminée et de les confier aux médecins hors de la zone de danger.

La nature du danger toxique a évolué. L'épandage de produits industriels permet souvent de secourir les victimes en deux temps : extraction rapide des victimes de la zone de danger en prodiguant les gestes de secourismes classiques (soins médicaux) hors de la zone de danger. L'utilisation de produits toxiques dérivés des armes de destruction massive a nécessité de changer cette conception de manœuvre : la puissance toxique des produits utilisés ne laisse plus de délai thérapeutique sous peine d'évolution mortelle et les traitements doivent être administrés le plus rapidement possible.

Devant cette évolution, les schémas d'intervention recommandent aujourd'hui :

- de moduler l'aire de sécurisation dont les zones d'exclusion pour les intervenants et les populations sont distinctes ;

- de procéder à l'extraction des victimes tout en permettant l'intervention d'équipes médicales en zone d'exclusion ;
- de former, d'entraîner les équipes médicales au port des EPI afin de permettre les gestes de soins qu'impose l'état des victimes.

Les personnels de santé, sous protection par EPI, pénètrent en zone d'exclusion pour traiter les victimes et non dans le but de les évacuer, qui n'est pas leur mission.

Sous les ordres du DOS, le COS est responsable des secours y compris médicaux. Le pouvoir décisionnaire est limité

à un binôme DOS-COS auquel le DSM est rattaché. En France, c'est un commandement des secours qui se met en place en situation de crise et non pas, comme souvent à l'étranger, une coordination des secours.

Henri JULIEN

Cette question a fait l'objet d'échanges avec des officiers COS et des médecins DSM que nous remercions ici.

Cas n°4

Conflit de culture

Au cours d'un accident de car de touristes étrangers avec nombreuses victimes, apparition de conflits entre le Directeur des Secours Médicaux et les proches de victimes qui refusent que les hommes et les femmes soient dirigés sur le même Poste Médical Avancé.

Analyse

Situons le contexte de l'événement :

- Il s'agit d'un accident en France, sous législation et réglementation française.
- Les intervenants sont français, le Directeur des secours médicaux (DSM) appartient à l'une des trois fonctions publiques, donc soumis aux lois françaises et inscrit à l'Ordre des médecins.
- Les touristes ne sont pas de nationalité française et sont de culture différente.

Le problème serait différent s'il s'agissait d'un accident à l'étranger, avec les touristes du pays pour lequel des français seraient intervenus, ou d'un accident de car en France avec des Français accidentés demandant une séparation des filières de soins tenant compte du sexe des victimes.

Le médecin n'a pas à tenir compte de la nationalité, de l'origine ethnique, de la situation administrative du patient sur le territoire français. La pratique de la médecine n'admet ni frontières, ni racisme. Le praticien ne doit pas se laisser influencer par la situation de famille ou les mœurs, qu'il les devine ou qu'ils soient déclarés, qu'il y adhère ou les réprovoque. La religion comme toute autre conviction du patient ne doit pas influencer l'attitude du médecin¹.

La pratique médicale doit être égale en toutes circonstances, ce qui n'est pas simple en cas d'épidémie, de catastrophe, de conflit ou de guerre. En cas d'épidémie, la tradition médicale a toujours été de faire face, d'être présent et de soigner en évitant les risques évitables, mais sans fuir les risques inévitables. En temps de guerre, les médecins mettent un point d'honneur à soigner les blessés ennemis de la même manière que ceux de leur propre camp.

La situation de catastrophe se définit comme une inadéquation entre l'augmentation brutale des besoins et les moyens disponibles, elle impose une organisation spécifique basée sur le triage des blessés en fonction de la gravité de leur état, l'installation d'un « hôpital de

campagne » appelé PMA, dans le but d'utiliser au mieux les personnels et les matériels présents en quantité mesurée et souvent insuffisante, au bénéfice du plus grand nombre. La création d'une deuxième filière consommatrice de personnels et de moyens est incompatible avec la situation de nécessité imposée par l'accident, contraire à la gestion optimale de l'événement, pour le bien du plus grand nombre.

"Le médecin doit écouter, examiner, conseiller et soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard"².

L'efficacité des secours en fonction de l'état des victimes doit primer sur toute autre considération de sexe, de race ou de confession. La continuité des soins doit être assurée quelles que soient les circonstances, dans les conditions prévues par l'article L. 6315-1 du code. La mission de service public de permanence des soins est assurée par les médecins mentionnés à l'article L. 162-5 du code de sécurité sociale, ou tout autre médecin ayant conservé une pratique. Le DSM ne peut y déroger.

Il ne saurait donc être toléré de dérogation aux principes déontologiques qui interdisent toute discrimination. Les moyens, réduits en situation d'urgence ou de catastrophe, ne permettent pas de disposer de deux équipes sexuées pour chacun des sexes. Il ne serait pas concevable non plus de donner priorité à l'un ou l'autre sexe, pour quelque raison que ce soit.

Henri JULIEN

Cette question a fait l'objet d'un échange entre plusieurs conseillers nationaux du Conseil National de l'Ordre des médecins, que nous remercions ici.

(1) Commentaires de l'article 7 du Code de Déontologie Médicale.

(2) Article 7 du CDM, R4127-7 du Code de Santé Publique.

DOSSIER THÉMATIQUE *suite...*

Cas n°5

Patrimoine Culturel

Devant une menace d'effondrement urgente de bâtiments, suite à des intempéries majeures et en dehors de tout risque pour les populations, les expertises techniques ne permettent pas de privilégier la priorité à donner entre la préservation d'un monument historique ancien à forte valeur culturelle nationale et une importante entreprise, qui constitue un poids économique majeur pour la ville.

Analyse

Dans le cas présenté il est stipulé que dans la présente situation « d'effondrement de bâtiments », il n'y a pas de risques pour les populations; dans ce cas, l'article 15.2 de la Convention Européenne des Droits de l'homme qui indique que « *dans le cas où une situation de crise ou de danger exceptionnel et imminent, affecte l'ensemble de la population [...] aucune dérogation ne peut y être apportée* », ne s'applique pas.

La Déclaration de Budapest sur le patrimoine mondial¹: reconnaît les grands progrès accomplis pendant les trente dernières années, pour élargir le concept de protection du patrimoine « en tant qu'instrument de développement durable de toutes les sociétés, par le dialogue et la compréhension mutuelle ».

Le « Bouclier Bleu »² souligne d'autre part, qu'il faut faire respecter le patrimoine culturel comme signifiant de l'identité culturelle des peuples et source de développement durable, et prévenir les dommages qui peuvent l'affecter, afin de le transmettre aux générations futures.

Sur le plan économique, le tourisme est probablement le secteur connaissant la croissance la plus rapide dans le monde; il est le premier utilisateur des sites du patrimoine culturel: les prévisions montrent que dans les vingt prochaines années, les flux de touristes internationaux doubleront, en particulier dans des régions comme l'Asie et l'Europe.

Sur ces bases nous considérons que la priorité doit être donnée à la préservation du monument historique ancien, à forte valeur culturelle nationale, plutôt qu'à la sauvegarde d'une importante entreprise, tout en essayant néanmoins, autant que faire se peut, de sauvegarder les installations « fondamentales » de l'entreprise.

La valeur symbolique du bien patrimonial comme facteur de cohésion sociale, inscrit dans la longue durée, nous paraît donc devoir être privilégiée, par rapport à la valeur matérielle du bien industriel qu'il est généralement possible de compenser ou de reconstituer.

Jean-Pierre MASSUÉ

Cas n°6

Secret médical

Un an après une catastrophe industrielle dans une entreprise d'état et dans le cadre d'un procès qu'une association de victimes tente aux pouvoirs publics pour préjudice physique ou moral dans les opérations de secours, l'entreprise choisit un médecin expert. Celui-ci exige de pouvoir obtenir toutes les informations médicales auprès des médecins privés et d'établissements publics ayant prodigué des soins aux victimes, lors de la catastrophe.

Analyse

L'entreprise d'état impliquée dans la catastrophe industrielle a choisi un médecin expert pour estimer le préjudice physique ou moral subi par les victimes lors des opérations de secours : ce médecin expert, exige de pouvoir obtenir toutes les informations médicales auprès des médecins privés ou d'établissements publics.

Or, le secret médical est une règle absolue, impérative. Les médecins traitants, médecins privés ou médecins d'établissements publics, doivent donc refuser l'accès de l'expert à ces informations et doivent à fortiori, refuser de transmettre les dossiers médicaux.

Toutefois, le patient est propriétaire des informations médicales le concernant. Il peut obtenir de son médecin traitant ou de l'hôpital, une copie de son dossier. Ensuite, libre à lui de faire parvenir à l'expert tout ou partie de ces informations. L'association de victimes dont il est membre devra toutefois le mettre en garde et lui rappeler que l'expert a été choisi par la partie adverse, au service d'intérêts contraires aux siens. C'est plutôt au médecin de

recours, choisi par l'association, qu'il pourra remettre les informations médicales concernant la pathologie, transitoire ou définitive, dont il estime souffrir du fait de l'accident.

Cette mise en garde est très importante car, en entendant parler de "médecin expert", la victime peut croire qu'il s'agit d'un expert neutre, désigné par le président du tribunal pour le procès. Alors que dans le cas présent, il s'agit de l'expert mandaté par une des deux parties du procès, et dont son mandataire attend qu'il minimise l'évaluation de la pathologie ou qu'il cherche à l'attribuer à des facteurs de prédisposition, ou des facteurs ne dépendant pas de la responsabilité de l'entreprise.

Les médecins experts, assermentés et inscrits sur la liste officielle du Ministère de la Justice, ne devraient travailler, désignés par les juges, que pour les tribunaux. Un expert qui se met au service d'une entreprise ou d'une compagnie d'assurance, ne devrait pas figurer sur la liste officielle du Ministère de la Justice.

Le fait que dans le cas présent, il s'agisse d'une entreprise d'état, ne change rien à l'affaire. L'expert officiel, neutre, considérera cette entreprise comme une des parties du procès.

Louis CROCQ

•••••

(1) Budapest, Hongrie : 2002.

(2) <http://www.bouclier-bleu.fr/en-bref/>

DOSSIER THÉMATIQUE

En conclusion

Les liens entre l'Éthique et la Résilience, illustrés par les différentes situations faisant l'objet des contributions de spécialistes éminents, font à présent irruption dans le débat sur la gestion de crise.

Cet événement n'est pas anodin, et le fait que l'Union européenne, la France par l'intermédiaire d'une institution aussi fiable et spécialisée que l'INHESJ, et des pays comme le Maroc où le système de protection civile est reconnu et de haut niveau, se penchent désormais sur ce concept, montre bien l'évolution actuelle des opinions publiques mondiales, des médias, et des dirigeants, tous de plus en plus mobilisés sur les problématiques de sécurité.

Nous sommes en effet passés, en un peu plus d'un quart de siècle, de l'acceptation fataliste des effets des catastrophes ou des phénomènes naturels et industriels, teintée d'une simple commisération pour les victimes, à une exigence nouvelle mais de plus en plus forte en matière de prévention, de lutte contre les conséquences de ces événements, de réparation des dommages causés.

La gestion de crise a commencé alors à être théorisée, pensons à Patrick LAGADEC qui en fut le pionnier en France, puis enseignée à un nombre de plus en plus important d'acteurs potentiels et gestionnaires de crise que sont les responsables des services de secours, pompiers ou médecins, les directeurs des opérations de secours, maires ou préfets, puis les ministres concernés. Sans oublier les chefs d'entreprises à risques, les grands médias et les grandes associations, tous acteurs à un titre ou un autre de la gestion d'une crise.

Tout ceci fut bien sûr accéléré et favorisé par les actions en justice de plus en plus fréquentes contre les responsables directs des catastrophes, quand ils sont identifiables, mais aussi contre les élus ou les hauts fonctionnaires ayant géré plus ou moins bien les événements en cause. Les jurisprudences, nombreuses et exigeantes, ont été un facteur mobilisateur fort, renforcé par l'introduction dans la Constitution, en France mais dans d'autres pays aussi, d'un Principe de précaution se substituant au simple devoir qui était jusque là la règle.

Nous voici donc à une nouvelle étape avec l'irruption des problèmes d'éthique dans les opérations de secours, qui ouvre un débat passionnant sur les priorités à mettre en œuvre, les considérations morales que décideurs et sauveteurs doivent avoir présentes à l'esprit lors des interventions. Ce débat, qui aurait pu passer il y a quelques temps encore pour un débat de « riches » tant les situations sont inégales quand on considère au niveau qualitatif comme quantitatif les moyens de secours dans les différentes parties du monde, est néanmoins utile et actuel, dans la mesure où l'évolution des sociétés modernes exige des réflexions de ce niveau, qui peuvent aider à poser et à trancher des contradictions, en tenant compte des aspirations différentes et des conceptions pas toujours compatibles au sein des États et entre les citoyens qui les composent.

À partir des exemples et cas concrets qui ont été présentés dans ce dossier par diverses personnalités, des solutions proposées mais aussi des questions posées, il peut paraître nécessaire, voire indispensable, d'organiser un véritable débat d'orientation, permettant de dégager une doctrine validée par le plus grand nombre, et servant de base à des modes d'emploi clairs et précis à l'usage des décisionnaires et des acteurs en matière d'opérations de secours, mais aussi dans la prévention ou dans la post-crise.

Ce débat, et les décisions qui en découleraient, seraient utiles au niveau national, mais peut-être plus encore au niveau international, notamment européen, en lien avec les pays du bassin méditerranéen que nous retrouvons souvent dans les opérations d'assistance et de secours aux personnes.

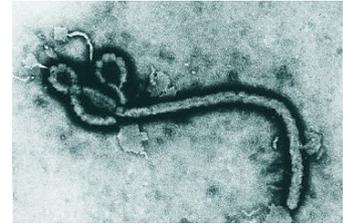
Je me félicite des réflexions engagées en ce sens, notamment par la Société Française de Médecine de Catastrophe ou par l'INHESJ, mais il faut aller plus loin et vite, car le processus de discussion puis de décision est long sur de tels sujets, et l'évolution de nos sociétés modernes et des citoyens qui les composent est, comme on l'a vu, rapide et exigeante.

Le vœu de ceux qui ont contribué aux réflexions exposées dans ce dossier est de déboucher rapidement sur le lancement d'une telle démarche. ■

Michel SAPPIN

POINT DE VUE

Fièvre d'Ebola : une opportunité de relire les crises sanitaires



© IRD, Jean-Jacques Lemasson, 2004

Depuis maintenant 9 mois une épidémie de fièvre hémorragique à virus « Ebola » sévit en Afrique de l'Ouest. Débutée en Guinée en janvier 2014, elle s'est étendue aux pays voisins, Libéria, Sierra Leone et au Nigéria et à la République Centrafricaine. Maladie grave de par sa symptomatologie marquée et son taux de mortalité très élevé (25 à 90 %), elle affiche une extension mal contrôlée avec à ce jour, 4784 cas et 2400 décès dans les pays africains touchés. L'OMS a également rapporté qu'une épidémie « distincte » d'Ebola, qui ne serait pas liée à celle en cours en Afrique de l'Ouest, a été signalée le 24 août dernier par la République démocratique du Congo (RDC).

Crise sanitaire s'il en est, qui a amené l'OMS à la déclarer « urgence de santé publique de portée mondiale », cette flambée épidémique trouve en Afrique un terrain favorable avec des conditions de vie propices, un système de santé déficient et une communication locale difficile sur ses causes, sa propagation et les mesures de sa prévention. Pourtant ce développement épidémique d'une maladie infectieuse connue, bien que loin de nos frontières, devrait être l'occasion de nous poser ou reposer des questions plus fondamentales sur notre rapport au processus épidémique lui-même et à ses conséquences.

Rapport historique tout d'abord, car « Ebola » nous rappelle, après la parenthèse de la pandémie grippale de 2009, que les maladies infectieuses, fléaux des siècles passés restent bien une préoccupation de santé très actuelle. Ebola 2014 est bien sûr sans commune mesure avec la peste qui a ravagé par vagues successives l'Europe du XIV^e au XVII^e siècle. Les bilans furent lourds, depuis l'épisode de Londres en 1348, qui décimera en quatre ans jusqu'à 40 millions de personnes, jusqu'à la dernière grande épidémie connue à Marseille en 1720, qui tuera la moitié des habitants de la ville (50 000 personnes) et plus de 220 000 individus dans le sud de la France. De tels chiffres sont ancrés dans la mémoire collective et ne demandent qu'à ressurgir et à être exploités par les médias, quand des épidémies à fort pouvoir létal font de nouvelles apparitions.

Rapport psychologique ensuite : le taux de mortalité élevé, en particulier dans une même famille, des décès survenus chez des soignants visiblement « bien protégés » (tenue, masque, bottes...) et malgré un luxe de précautions apparentes, joints à l'absence de traitement efficace et à une certaine défiance vis-à-vis des autorités sanitaires des pays concernés (régimes de type dictatorial associés à une corruption généralisée) ont déclenché des sentiments puissants de peur et

de panique qui dépassent largement les populations potentiellement touchées. Les comportements qui en résultent comme cacher sa maladie ou fuir les centres d'isolement, contribuent au développement de l'épidémie ou renforcent son image effrayante, avec le refus d'exercer de certains professionnels soignants ayant un lien direct avec la maladie, ou plus éloignés comme les personnels des compagnies aériennes. En dehors même de la zone infectée, des comportements sans proportion avec la réalité de la menace se font jour : annulations de vacances dans d'autres pays d'Afrique, recrudescence de la phobie des avions en Europe et surtout aux États-Unis, explicables par la seule crainte d'une hypothétique contagion.

Rapport socio-économique : les perturbations sociales s'installent en même temps que grandit l'hystérie collective des populations confrontées à un tel fléau. Ces effets ne diffèrent guère de ceux des grandes épidémies passées, avec les difficultés à maintenir les habitants contaminés dans des zones de quarantaine. Le gouvernement du Libéria a ainsi instauré un couvre-feu à compter du 20 août et au nom du principe de précaution, une réflexion s'amorce pour mettre à l'isolement des quartiers entiers avec un recours à la force, pour faire respecter les interdictions de circulation.



© OMS

Ce processus de « ghettoïsation » renvoie comme en écho aux représentations sociales d'une certaine élite qui associe le développement de l'épidémie à des populations à niveaux de vie et d'hygiène précaires et leur en attribue plus ou moins consciemment une part de responsabilité.

De plus, la désorganisation des économies des pays directement concernés est une réalité déjà perceptible au travers de la diminution de leurs capacités de production et de transports en interne, avec des risques de pénurie alimentaire et de biens de consommation courante et avec le ralentissement de leurs échanges commerciaux et touristiques internationaux. Entre panique et émeutes, voire avec le spectre de migrations incontrôlées de populations, c'est toute la stabilité politique des états qui peut s'en trouver affectée.

Nous aurions tort de penser que de telles décisions et les réactions individuelles ou collectives produites sont l'apanage de populations éloignées, pauvres, et peu éduquées et que nous en sommes à l'abri. La croyance bien ancrée que des attitudes raisonnées et raisonnables prédomineront lors de situation de crise semble bien fragile.

La balance entre la possibilité de se faire traiter et celle de se faire contaminer ou « surcontaminer » par de potentiels malades, en fréquentant les mêmes centres de prise en charge, ne pencherait pas forcément là où les experts et les autorités le pensent. Et si les moyens médicaux devenaient rares, insuffisants ou inefficaces pour endiguer une vaste épidémie, il est vraisemblable que des méthodes plus coercitives seraient envisagées, comme ce fut le cas par le passé¹. Modernité oblige, au 21^e siècle, aux centres « d'isolement » ou de rétention et aux zones d'exclusion, nous ajouterons à défaut de murs physiques l'interruption des liaisons aériennes et le contrôle des flux humains et de marchandises, dont nous mesurons cependant avec la perméabilité de nos frontières, combien ils seraient aléatoires. Dans son ouvrage *Tempêtes microbiennes*², Patrick Zylberman décrit les

Entre panique et émeutes, voire avec le spectre de migrations incontrôlées de populations, c'est toute la stabilité politique des états qui peut s'en trouver affectée.

multiples tentatives « d'autoritarisme sanitaire » pour contenir des épidémies. Nos démocraties risquent d'être confrontées un jour à des arbitrages impossibles entre la sauvegarde des libertés et la mise en place de mesures coercitives liberticides qui, de plus, se révéleront peut être après coup totalement inadaptées.

Ebola constitue également une opportunité de faire ressurgir et de développer une vision fataliste et pessimiste de l'avenir de l'humanité. A base religieuse et mystique, elle est construite depuis plus de vingt siècles autour de la logique « mal, péché, expiation, mort »³. Cette conception atténuée au sortir des deux guerres mondiales par la croyance en la toute-puissance de la science et l'expansion sans précédent de la croissance économique et de l'innovation, ne demande qu'à reprendre du terrain.

Aujourd'hui, les conditions semblent réunies pour voir de nouveau une coïncidence se faire entre ce discours pessimiste et une série de désastres, de crises et de malheurs collectifs. Elle redonne matière, chez les individus, aux peurs viscérales les plus primitives et peut conduire les États et les responsables religieux à manipuler cette peur comme un instrument de pouvoir et d'obéissance. Elle alimente de surcroît sur

un fond religieux ultra-sensible, les rumeurs les plus folles sur le rôle joué par l'Occident dans le développement de ces pathologies actuellement très localisées dans les pays en voie de développement³ alors que les moyens humains et thérapeutiques sont l'apanage des pays occidentaux. Les excès potentiels de cette radicalisation de la pensée constituent une source d'inquiétude nouvelle.

En matière de crise sanitaire, l'incertitude reste très présente: nos connaissances des agents biologiques et de leurs effets comme des réactions sociétales engendrées, restent très incomplètes. Qui peut aujourd'hui prédire avec certitude le comportement des populations ou celui des professionnels de terrain, confrontés au dilemme de faire leur « devoir de secours » ou de sauver leurs vies. Il reste à espérer que chaque citoyen se sente assez responsable pour

•••••

(1) De 1720 à 1723, environ 30 000 hommes en armes, civils et militaires furent mobilisés aux portes de Marseille pour empêcher les déplacements humains et les pouvoirs publics firent édifier un mur de 100 km, haut de 2 m et précédé d'un fossé de 2 m.

(2) P. Zylberman, *Tempêtes microbiennes*, Gallimard, 2013. Cet ouvrage dont le sous-titre est « Essai sur la politique sanitaire dans le monde transatlantique » décrit notamment la tentation de la logique du pire comme structuration de la réflexion des décideurs et comme support des politiques publiques ainsi que la difficulté pour les démocraties d'inciter les citoyens à de plus en plus d'obligations et de devoirs.

(3) Jean Delumeau, *La peur en occident*, Fayard, 1978 et *Le péché et à la peur*, Fayard, 1983 (III partie, *La pastorale de la peur*, p. 551 et suivantes).

(4) Ces rumeurs sont déjà largement répandues autour de l'infection à VIH et autour des campagnes de vaccination de l'OMS.

POINT DE VUE

appliquer des mesures dont il serait convaincu du bien-fondé. Pour les professionnels, à l'instar de ce qui a été constaté lors du désastre de Tchernobyl, il est légitime de penser que, malgré le danger et même confronté au risque de mort, ce « devoir d'assistance » constituera une motivation plus efficace que les textes réglementaires ou les décisions des États sur le droit de retrait. Encore faudra-t-il que la conduite des pouvoirs publics et des agents (publics et privés) déployés sur le terrain, s'impose naturellement pour éviter le rejet d'un pouvoir exécutif en charge de la mise en œuvre de pouvoirs de crise sur une longue durée. Il y a là un singulier défi à relever dans une période où l'autorité des États et leur légitimité montrent des signes de faiblesse, qu'une relecture de la

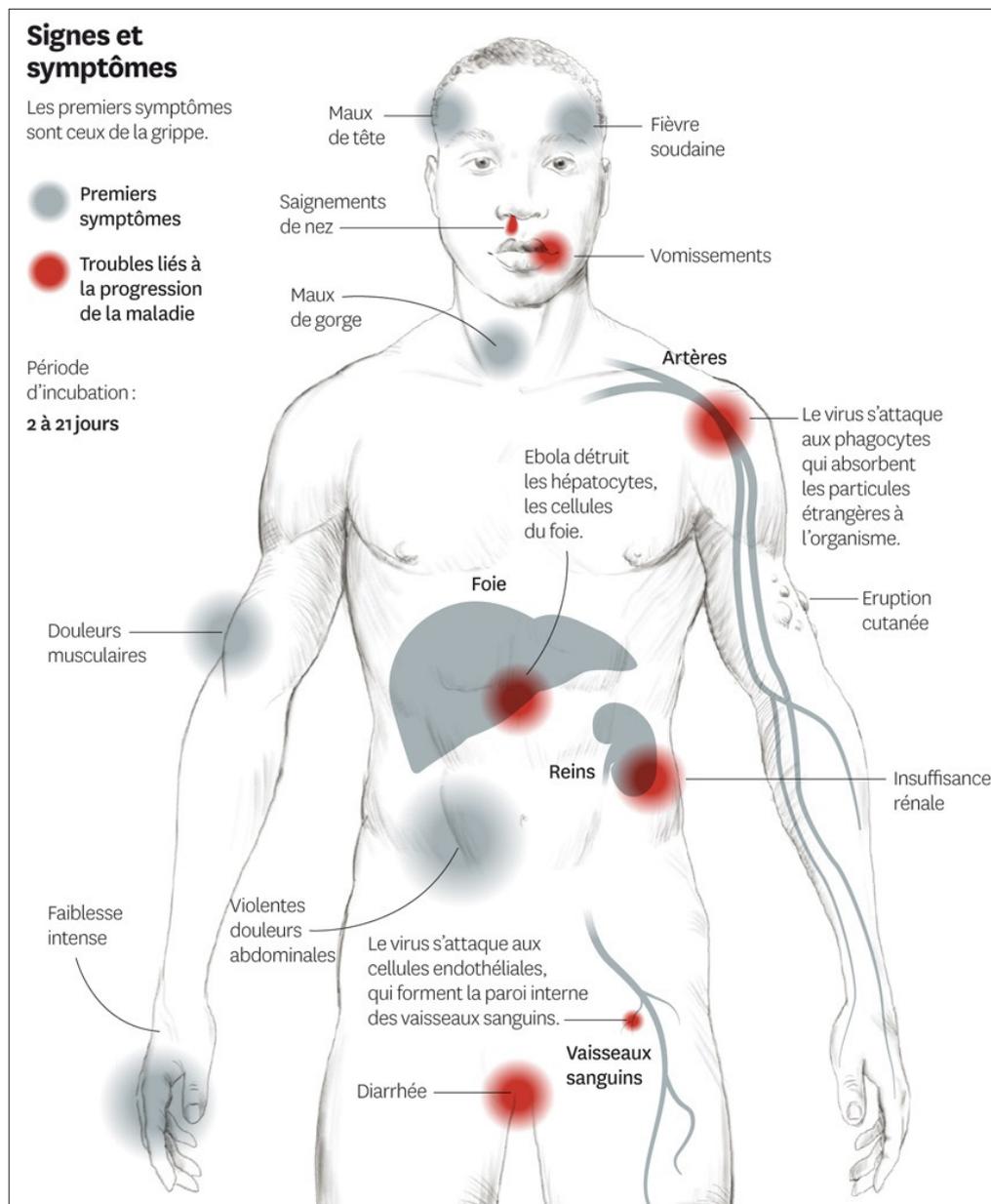
théorie de l'inefficacité des pouvoirs de crise développée dans les années 1970, éclairerait sur les dangers de ce nouveau siècle⁵. L'objectif de la préservation de la vie constituerait alors la seule finalité d'une législation d'exception liée à une pandémie plus que la prévention de l'ordre public. Ce ciment social ne fonctionnera que si chacun d'entre nous est convaincu que les mesures prises participeront bien à la « sauvegarde de notre humanité ».

Gérard PARDINI,

Directeur adjoint de l'INHESJ

Dr. Brigitte LACROIX,

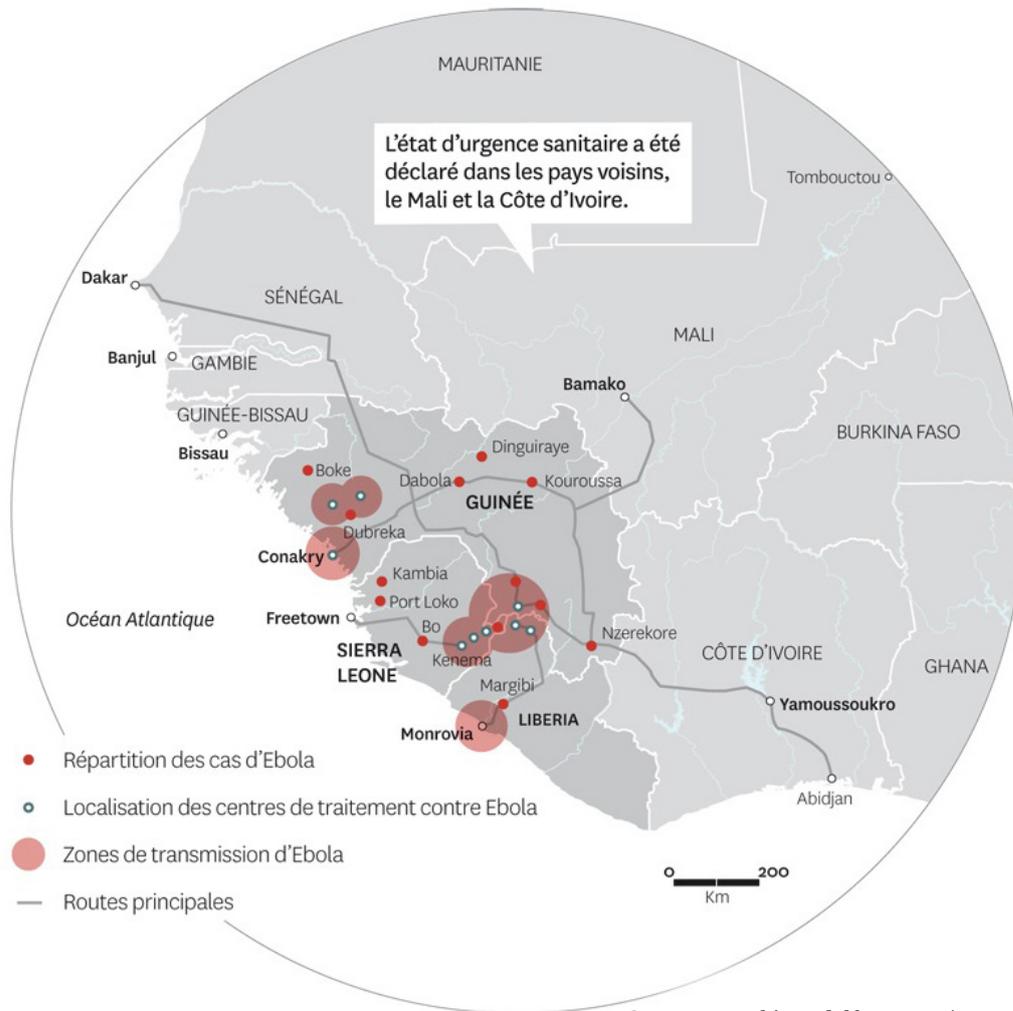
Chargée de mission au département Risques et Crises



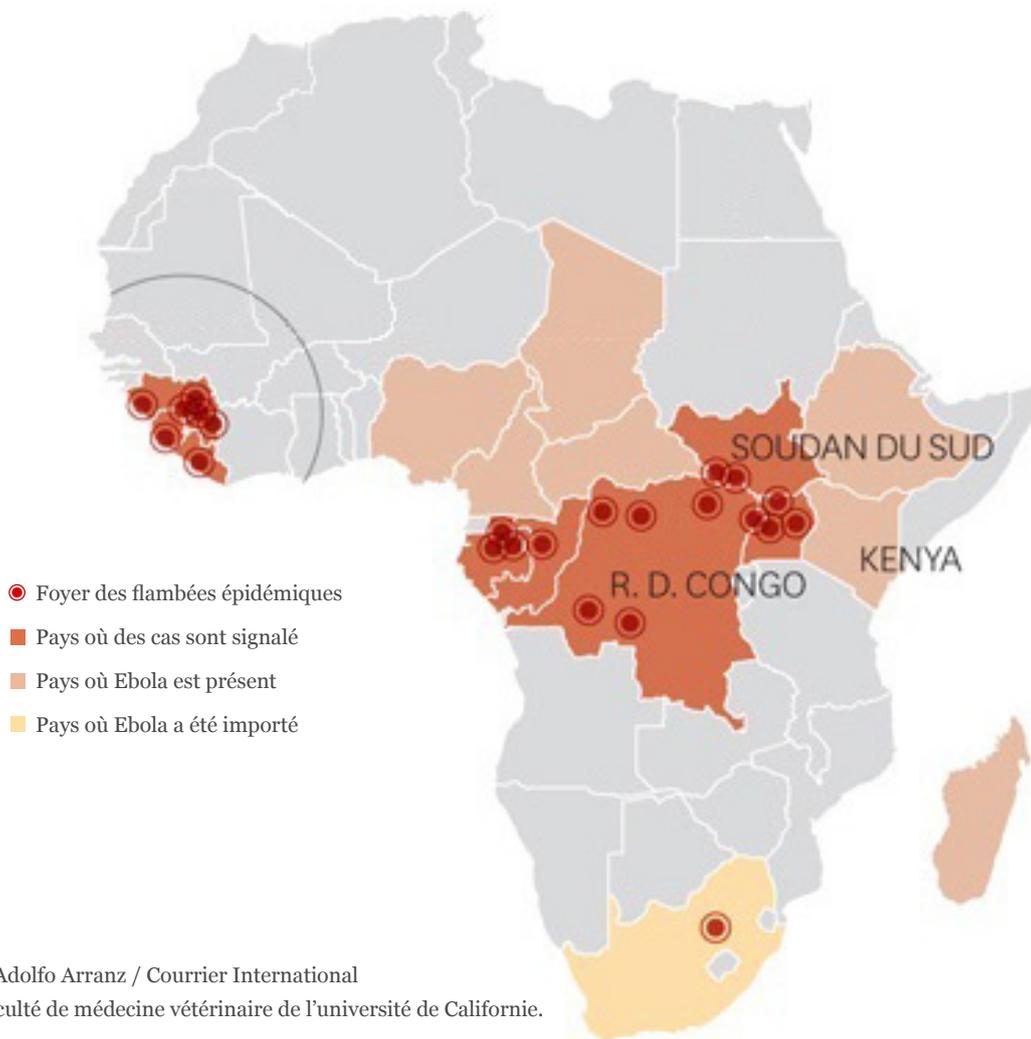
Sources : OMS, Faculté de médecine vétérinaire de l'université de Californie.

© SCMP Graphic : Adolfo Arranz / Courrier International

(5) François Burdeau, Maurice Quesnet, *De l'inefficacité des pouvoirs de crise en France de la Révolution à Vichy*, Pouvoirs n°10 - Les pouvoirs de crise - septembre 1979 - p.11-20.



© SCMP Graphic : Adolfo Arranz / Courrier International



© SCMP Graphic : Adolfo Arranz / Courrier International

Sources : OMS, Faculté de médecine vétérinaire de l'université de Californie.

RETOUR SUR...



La mise en place d'un système de surveillance des tsunamis français

Le début de la mise en place d'un système international d'alerte aux tsunamis date de l'événement destructeur de 1946 dans le Pacifique¹, qui ravagea notamment les côtes d'Hawaï et des Marquises. Suite à ce tsunami, le premier centre d'alerte en charge de la surveillance des côtes américaines fut créé². Le Japon fit de même pour son littoral après avoir subi de lourds dégâts suite au tsunami induit par le très fort séisme qui se produisit en 1952 au large de la péninsule du Kamchatka en Russie. Cependant, il fallut attendre la constitution de la Commission Océanographique Internationale (COI) par l'Unesco en 1960, qui établit un groupe de travail (GIC-Pacifique), pour avoir une coordination intergouvernementale au niveau de l'océan Pacifique. Ce groupe se vit confier comme missions de mettre en œuvre des systèmes d'alerte dans l'ensemble des bassins exposés au risque tsunami, de renforcer la capacité d'évaluation du risque tsunami et de mieux préparer les populations exposées.

Quarante ans plus tard, le méga tsunami de l'Océan Indien survenu en 2004³, entraîna un véritable choc dans la communauté internationale de par son caractère exceptionnel et la date à laquelle cet événement se produisit, le 26 décembre. En effet, personne ne s'attendait à un tsunami de cette ampleur dans l'Océan Indien. La COI, mandatée par l'ONU, décida alors de doter tous les bassins océaniques de la planète d'un dispositif d'alerte efficace et créa trois nouveaux GIC⁴.

En France métropolitaine, les tsunamis sont, contrairement à d'autres risques naturels, toujours peu connus et peu abordés. Quelle est donc l'utilité d'une surveillance 24h/24, 7j/7 du territoire métropolitain ?

Le bassin méditerranéen et le GIC-SATANEM

Le GIC-SATANEM, chargé de superviser le système d'alerte pour l'Atlantique Nord-Est et la Méditerranée, regroupe quarante-cinq pays de l'Europe, d'Afrique du Nord et du Moyen-Orient. Certains pays comme la France, la Grèce et la Turquie, ont mis en place leurs propres centres nationaux qui sont en mesure de lancer une alerte à leurs centres de gestion de crise lorsque survient un séisme tsunamigène pouvant impacter leurs côtes et ont mis à disposition ces capacités pour alerter également les autorités des autres pays.

La mer Méditerranée fait partie, dans l'inconscient collectif, des bassins où le risque tsunami n'existe pas. Or, des tsunamis dévastateurs ont frappé les côtes méditerranéennes tout au long de l'histoire. Un des tsunamis notables, celui de 1908 à Messine, en Sicile, a détruit le port de Messine et de Catane, avec des vagues

qui sont montées à la côte jusqu'à des élévations de 3 à 8 mètres. Un autre tsunami important, celui du 23 février 1887, a provoqué des vagues atteignant deux mètres de haut dans la région de Cannes et Antibes, inondant la plupart des plages. Le tsunami le plus récent et presque inconnu, date du 21 mai 2003, suite au séisme de magnitude 6,9 à Boumerdès en Algérie, à une époque où on ne parlait pas de tsunami en Europe.

Centre National d'Alerte aux Tsunamis Français

Lorsqu'en 2005, la COI décida de mettre en place la gouvernance de la gestion du risque tsunami en Méditerranée, la France fit part d'une volonté forte de s'impliquer dans la prévention de ce risque. Comme le Commissariat à l'Énergie Atomique et aux Énergies Alternatives (CEA) était l'organisme chargé de la surveillance sismique en métropole et de l'alerte aux



- (1) Suite à un séisme qui a frappé les Iles Aléoutiennes le 1er avril 1946, qui a généré un tsunami et qui a tué 165 personnes à Hawaï et en Alaska.
- (2) Pacific Tsunami Warning Center (PTWC).
- (3) Le 26 décembre 2004, le tsunami le plus puissant et le plus meurtrier que l'homme ait enregistré à ce jour a balayé l'ensemble des côtes de l'océan Indien avec des vagues atteignant localement 35 m de haut. Le bilan s'établit aux alentours de 230 000 morts.
- (4) GIC-SATANEM Océan Atlantique nord-est et mer Méditerranée, GIC-Caraïbes Mer des Caraïbes et GIC-SATOI Océan Indien.

tsunamis en Polynésie Française, l'État français lui confia également la responsabilité d'alerter les autorités en cas de risque tsunami sur ses côtes de métropole. Ainsi, le CEA en partenariat avec le Service hydrographique et océanographique de la marine (SHOM) et le Centre National de Recherche Scientifique (CNRS), fut chargé en 2009 par le ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'Énergie (MEDDE) et le ministère de l'Intérieur, de créer et d'exploiter un Centre National d'Alerte aux Tsunamis, le CENALT.

Sur une zone s'étendant de l'Atlantique nord-est à la Méditerranée occidentale, une permanence 24h/24 et 7j/7 est assurée depuis le 1^{er} Juillet 2012 au CENALT, par des spécialistes en analyse de données sismologiques et de tsunamis. Ce centre a pour mission de détecter tout événement sismique précurseur potentiellement dangereux, de déterminer les paramètres physiques du tsunami engendré, d'alerter les autorités nationales et locales en charge de la protection de la population et les autorités des pays riverains. Il a pour objectifs opérationnels de diffuser dans les 15 minutes suivant les événements sismiques potentiellement tsunamigènes, un message d'alerte aux autorités françaises et aux autres organismes responsables de l'alerte aux tsunamis en Méditerranée et en Atlantique.

La nécessité de l'existence d'une cellule de crise au CENALT

Globalement, 5 à 10 tsunamis sont observés chaque année par le système mondial de surveillance, dont un catastrophique en général dans le Pacifique. Alors que les populations méditerranéennes sont très peu conscientes de ce risque, plus de 10 % des tsunamis se produisent en mer Méditerranée, ou dans une des mers adjacentes. Depuis le début du XX^e siècle, une centaine de tsunamis y ont été observés. En outre, la France étant présente dans tous les océans du globe avec plus de 12 000 km de littoral, chaque tsunami devient potentiellement menaçant pour l'un des territoires français. Ainsi, la cellule de crise du CENALT, l'organisation chargée de gérer et de piloter les événements majeurs et les crises, prend toute son ampleur. Elle peut être déclenchée :

- ✓ lorsque le niveau d'alerte rouge est atteint pour la France et/ou un des deux bassins surveillés par le CENALT, c'est-à-dire après un séisme fortement tsunamigène ;
- ✓ lorsque la hauteur de tsunami mesurée dans un des deux bassins dépasse 1 mètre, sans que la source du tsunami soit sismique, c'est ce qui arriva en 1979 à Nice;

- ✓ à la demande des autorités, suite à une alerte au niveau orange ;
- ✓ à la demande des autorités, suite à une alerte au tsunami en cours dans un autre bassin, car, comme expliqué précédemment, tout événement pourrait impacter un des territoires français.

En pratique, dès que le niveau orange est atteint, le CENALT calcule tout d'abord pour les départements du bassin concerné :

- ✓ l'heure d'arrivée minimale du tsunami pour chaque département. Compte tenu de la longueur de côte des départements, l'heure d'arrivée peut varier d'au moins 1/2 heure, parfois plus. Il faut également tenir compte que la première vague peut être un retrait de la mer et qu'elle n'est pas forcément la plus forte ;
- ✓ le niveau d'alerte donné pour chaque département est le plus fort niveau attendu le long des côtes de ce département. Ce niveau est en général atteint le long d'estuaires, dans certains ports et le long de certaines plages. Il ne faut pas être étonné si à de nombreux endroits, le niveau observé est plus faible et même que le long de certaines côtes le tsunami n'est pas observable visuellement.

La cellule de crise, composée notamment de spécialistes, apporte l'expertise nécessaire à l'analyse de l'événement et gère la communication aussi bien en interne qu'en externe vers le Centre Opérationnel de Gestion Interministérielle des Crises (COGIC), les autorités, et vers les médias. Elle produit également des documents comme des dossiers scientifiques et des dossiers de presse.

On le sait, le risque zéro n'existe pas. Bien que le risque tsunami soit un risque à faible probabilité en France, il est en revanche à forte gravité potentielle pour les populations, les biens et les littoraux, et justifie l'existence du CENALT et de sa cellule de crise. Depuis mi-2012, le CENALT a d'ailleurs déjà diffusé six alertes de « niveau jaune », dont cinq concernant l'Atlantique nord-est et une en Méditerranée⁵ et il est probable que la France devra faire face un jour à un niveau d'alerte supérieur. ■

Adeline DAMICIS,

Chargée de mission au Département Risques et Crises

.....
 (5) Suite au séisme du 1er août de magnitude 5,6 en Algérie, l'épicentre se situait en mer, à 20 km au nord-est d'Alger. Un séisme d'une magnitude de 6,0 aurait engendré une alerte orange qui aurait déclenché une évacuation des bords de mer pour l'Algérie et les Baléares.

RETOUR SUR...

Qu'est-ce qu'un tsunami ?

Un tsunami, du japonais *tsu*, le port et *nami*, la vague, est un phénomène océanique se caractérisant par des baisses et/ou élévations rapides du niveau de la mer le long des côtes. Trois aléas distincts sont susceptibles de générer un tsunami :

- ✓ un séisme sous-marin ou côtier, origine de la majorité des tsunamis ;
- ✓ un glissement de terrain entraînant le déversement d'une quantité importante de matériau dans l'océan ;
- ✓ une explosion volcanique.

Ces trois types d'événements vont entraîner la création **d'un train d'ondes océaniques qui se propage à une vitesse élevée, pouvant aller jusqu'à 800 km/h en océan profond**. Le tsunami est constitué de plusieurs vagues qui peuvent impacter la côte à une vitesse de l'ordre de 40 km/h, en général toutes les 10 à 30 minutes, pendant parfois plusieurs heures. Contrairement à ce qui est communément imaginé, ce phénomène n'est donc pas une vague déferlant sur le rivage, ou dû à un phénomène météorologique, mais il consiste en un cycle de montée et de descente des eaux très rapide et d'amplitude très variable.

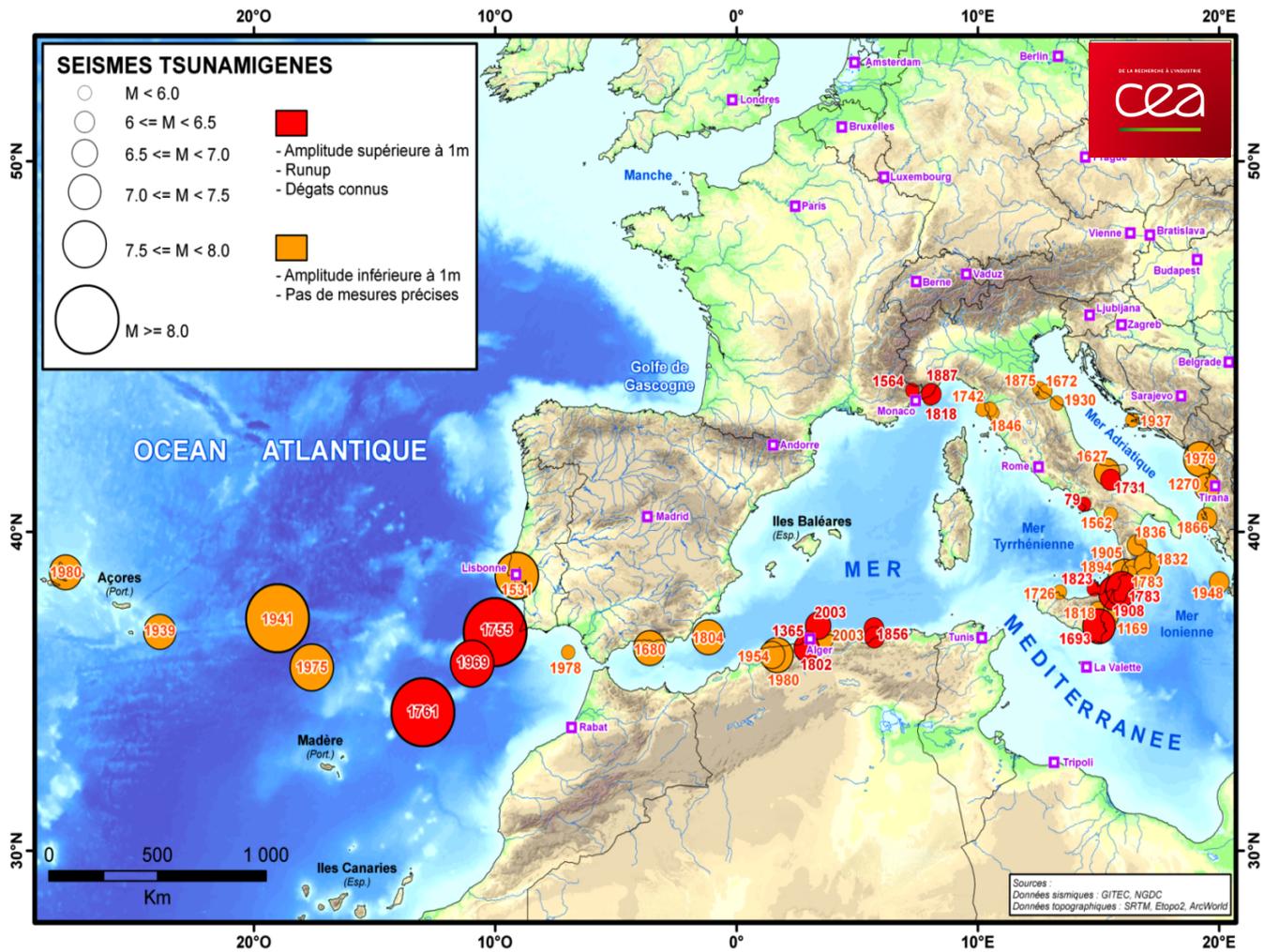
Définition des niveaux d'alerte

Les niveaux d'alerte et les formats des messages d'alertes nationaux ont été définis par la DGSCGC, en accord avec le système international. Ces niveaux d'alerte ont été définis, en fonction de la magnitude de séisme et de la distance entre l'épicentre du séisme et les côtes françaises :

- **niveau jaune** : appel à la vigilance. Il s'agit de prévenir les autorités qu'un fort séisme a eu lieu, qu'il a pu être ressenti par la population : mais aucun phénomène marin n'est attendu ;
- **niveau orange** : les actions nécessaires sont l'évacuation du bord de mer, plages, rivages, ports, routes côtières à moins de 3 m d'altitude, et l'interdiction de baignade et de transbordement de passagers ;
- **niveau rouge** : actions du niveau orange et évacuation verticale rapide (sur des points hauts, dans les collines, dans des immeubles en béton, ou loin à l'intérieur des terres hors et loin des estuaires).

Historique des Tsunamis connus et étudiés en Méditerranée :

| Année | Localisation | Hauteur d'eau |
|-------|------------------------------|--|
| -1650 | Explosion du Santorin, Grèce | 20 mètres |
| -373 | Helike, Grèce | 10 mètres |
| 365 | Crète, Grèce | 10 mètres |
| 1303 | Rhodes, Grèce | 9 mètres |
| 1755 | Lisbonne, Portugal | 5 à 10 mètres |
| 1887 | Mer Ligure, Italie | 2 mètres à Cannes et Antibes |
| 1908 | Messine, Italie | 8 mètres |
| 2003 | Boumerdès, Algérie | 1 à 3 mètres aux Baléares, 8 ports français impactés |



Source

D'après un mémoire « *La nécessité de l'organisation des exercices tsunami en France métropolitaine* » réalisé dans le cadre d'une année de master 2 à l'Université Panthéon-Sorbonne en apprentissage au CENALT, Centre d'Alerte aux Tsunamis, du CEA.

Bibliographie :

COURTEAU, R. 2007. *Rapport sur l'évaluation et la prévention du risque tsunami sur les côtes françaises en métropole et outre-mer.* s.l. : Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, Assemblée Nationale, 168 p., 2007.

SAHAL, A. 2011. *Le risque tsunami en France : contributions méthodologiques pour une évaluation intégrée par scénarios de risque.* s.l. : Thèse de doctorat de l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2011.

Site officiel du CENALT, 2013. <http://www.info-tsunami.fr/>



AGENDA

DU 1^{er} AU 4 OCTOBRE 2014
AVIGNON

**121^e Congrès National
des Sapeurs-Pompiers
de France**



Pour en savoir plus :
www.congres2014.pompiers.fr

DU 5 AU 8 OCTOBRE 2014
Davos, SUISSE

**3rd Global Risk Forum One
health summit 2014**

3rd GRF One Health Summit 2015



Pour en savoir plus :
onehealth.grforum.org

DU 7 AU 9 OCTOBRE 2014
Parc des expositions, NANTES

**27^e édition nationale de
PREVENTICA**

Sécurité des personnes
et des biens



Pour en savoir plus :
www.preventica.com/congres-salons

LE 16 OCTOBRE 2014

**Parc des Expositions
du Rivage Gayant, DOUAI**



Pour en savoir plus :
www.assises-risques.com

DU 21 AU 23 OCTOBRE 2014
DIJON



**19^e congrès
de maîtrise
des risques
et sûreté de
fonctionnement**

Organisé par l'Institut pour la
Maîtrise des Risques (IMdR)

Pour en savoir plus :
www.imdr.eu

MARDI 4 NOVEMBRE 2014
Amphithéâtre HEGP PARIS

L'Association Européenne pour
la Gestion des Crises organise en
lien avec le Diplôme Universitaire
Gestion de Crise et Sécurité
Intérieure de l'Université Paris
Descartes

**le 1^{er} séminaire national
La gestion de crise, une
culture à partager**

Pour en savoir plus :
L'inscription obligatoire est gratuite
et se fait sur invitation
contact@aegcrises.eu

DU 4 AU 6 NOVEMBRE 2014

Porte de Versailles, Paris

EXPOPROTECTION 2014



**Salon de la prévention
et de la gestion des risques**

Pour en savoir plus :
www.expoprotection.com

DU 20 AU 21 NOVEMBRE 2014

École des Mines, NANCY

**Journées scientifiques
« Vulnérabilités, Risques
et Catastrophes »**

Organisé à l'initiative de l'INERIS
et du laboratoire GeoRessources

Pour en savoir plus :
www.ineris.fr/vrc

DU 26 AU 27 NOVEMBRE 2014

Palais d'Auron, BOURGES

**12^e édition du Forum
ENVIRORISK**



Le Forum de la gestion des risques
naturels, technologiques et
sanitaires

Inscriptions :
www.envirorisk-bourges



Cette lettre d'information est disponible après inscription à l'adresse :
lirec@inhesj.com

INHESJ – Département Risques et Crises

Directeur de la publication : Cyrille SCHOTT

Directrice de la rédaction : Carole DAUTUN

Rédacteur en chef : Joseph BALLU

Les informations contenues dans ce document sont issues de sources ouvertes et ne sauraient être interprétées comme une position officielle ou officieuse de ses rédacteurs ou des services de l'État.

Faites nous parvenir régulièrement sur lirec@inhesj.com
toute information concernant un événement, une manifestation ou une proposition d'article.

Site internet de l'INHESJ : www.inhesj.fr

ISSN 2265 - 464X

Suivez nous aussi sur :



facebook

twitter

