

**INSPECTION GÉNÉRALE
DE L'ADMINISTRATION**

**Rapport
n° 13-031/13-021/01**

**CONSEIL GÉNÉRAL DE
L'ENVIRONNEMENT ET
DU DÉVELOPPEMENT
DURABLE**

**Rapport
n° 008853-01**

**CONSEIL GÉNÉRAL DE
L'ÉCONOMIE, DE L'INDUSTRIE,
DE L'ÉNERGIE ET DES
TECHNOLOGIES**

**Rapport
n° 2013/02/CGEIET/SG**

Organisation de l'alerte, de l'information et de la gestion de crise en cas d'accident industriel dans la perspective de la création d'une force d'intervention rapide

Établi par

**Philippe SAUZEY
Inspecteur général
de l'administration**

**Bernard MÉNORET
Ingénieur général
des ponts, des eaux
et des forêts**

**Laurent RAVERAT
Inspecteur général
de l'administration
du développement durable**

**Alain DORISON
Ingénieur général
des mines**

MAI 2013

Sommaire

Résumé	7
Liste des recommandations (par ordre d'apparition dans le texte du rapport)	9
Liste hiérarchisée des recommandations	13
Recommandations de niveau 1	13
Recommandations de niveau 2	14
Recommandations de niveau 3	15
Présentation générale	17
1. La gestion de l'événement d'un point de vue industriel	18
1.1. Présentation générale de l'établissement	18
1.2. Analyse de sa situation au regard de l'ensemble des réglementations applicables	18
1.3. L'incident et sa gestion au titre de la réglementation des ICPE	19
1.4. Les effets environnementaux des émissions de mercaptans et leur mesure	20
1.5. Une réponse aux demandes des populations en matière « d'inconforts »	21
1.5.1. <i>Une prise en compte certaine mais incomplète</i>	21
1.5.2. <i>Une démarche pragmatique et concertée avec les professionnels</i>	21
1.6. La prévention de la défaillance des exploitants	22
2. La gestion de crise	24
2.1. La gestion par les échelons territoriaux de l'État et l'articulation avec les collectivités	24
2.1.1. <i>La gestion de la crise par l'État en Seine-Maritime</i>	24
2.1.2. <i>La place des zones de défense</i>	26
2.1.3. <i>Les échelons centraux de l'État</i>	28
2.1.4. <i>Le rôle des collectivités et l'articulation avec l'État</i>	29
2.2. L'intervention des experts	30
2.2.1. <i>L'INERIS</i>	30

2.2.2. <i>Météo France</i>	31
2.2.3. <i>Air Normand, Association Agréée de Surveillance de la Qualité de l’Air (AASQA)</i>	32
2.2.4. <i>L’Agence Régionale de la Santé (ARS)</i>	32
2.3. Des enseignements récurrents qui invitent à un nouveau paradigme de la gestion de crise	33
2.3.1. <i>Des enseignements récurrents sur la gestion de crise</i>	33
2.3.2. <i>Le comportement des acteurs dans leur confrontation à l’évènement</i>	36
2.3.3. <i>Un changement de paradigme</i>	37
2.3.4. <i>La structuration du niveau local pour la gestion d’évènement</i>	39
3. Le volet sanitaire	40
3.1. L’absence de danger sanitaire conditionne le traitement de l’évènement	40
3.2. La participation des services sanitaires spécialisés	41
3.3. L’apport des services sanitaires	41
3.4. Les questions soulevées par le volet sanitaire de la crise	42
4. L’information et la communication	44
4.1. L’organisation de la parole des pouvoirs publics	44
4.2. Les associations et la société civile	44
4.3. Le suivi et la mobilisation des réseaux sociaux	45
4.4. Une doctrine quant au contenu de principe des messages	46
4.5. L’organisation et la diversification du portage de la parole ministérielle (MEDDE)	47
5. L’expertise disponible et la mobilisation d’une force d’intervention rapide	48
5.1. Les moyens disponibles pour l’État	48
5.1.1. <i>Les DREAL</i>	48
5.1.2. <i>La DGPR</i>	49
5.1.3. <i>Les appuis techniques</i>	49
5.2. L’articulation des responsabilités de l’exploitant et de l’État	51
5.2.1. <i>Le jeu des acteurs</i>	51

<i>5.2.2. Le cas de la mauvaise volonté de l'exploitant</i>	51
<i>5.2.3. Le cas de la défaillance de l'exploitant</i>	52
<i>5.2.4. L'hypothèse de la substitution de l'exploitant par l'État</i>	53
5.3. Le renforcement des acteurs par une aide extérieure tierce : vers une force d'intervention rapide	54
<i>5.3.1. Le renforcement des services de l'Etat</i>	54
<i>5.3.2. Le renforcement de l'exploitant par une aide extérieure tierce</i>	55
<i>5.3.3. Une force d'intervention rapide</i>	56
<i>5.3.4. La réquisition par l'État de cette force d'intervention</i>	56
6. La mesure de la qualité de l'air et le positionnement des AASQA	58
6.1. Les moyens de mesure	58
6.2. Le contexte juridique et le financement de cette activité	59
6.3. Les AASQA dans la gestion des événements	60
Conclusion	61
Annexes	63
1. Lettre de mission	64
2. Liste des personnes rencontrées	66
3. Chronologie de l'événement	68
4. Glossaire des signes et acronymes	73

Résumé

Le 21 janvier 2013 au matin s'est produit, dans l'usine chimique Lubrizol de Rouen, un incident dû à la décomposition de produits finis. La procédure prévue au Plan d'Opération Interne (POI) de l'exploitant pour maîtriser ce type d'incident n'ayant pas suffi, le traitement de celui-ci a duré quasiment une semaine.

L'incident a occasionné, les deux premiers jours, un dégagement important de mercaptans, gaz soufrés extrêmement malodorants. Sans porter d'atteintes graves à la santé, ces émissions gazeuses, qui ont été senties jusque dans la région parisienne et dans le sud de l'Angleterre, ont causé d'importants désagréments à la population, provoqué la saturation des standards des services d'urgence, et déclenché une importante pression médiatique au niveau national.

Il apparaît tout d'abord que le traitement préventif et curatif de cet incident s'est effectué avec des moyens inadaptés, car conçus pour des accidents emportant des conséquences graves pour les populations. Les prescriptions techniques préventives imposées à l'usine l'étaient sur la base du risque majeur de celle-ci, en l'occurrence présenté par l'hydrogène sulfuré, gaz extrêmement toxique. De même, les procédures de gestion de crise ont montré leurs limites pour gérer un incident local à faible enjeu sanitaire affectant la région parisienne.

En termes de sécurité industrielle, il convient donc de prendre en compte, outre les risques majeurs, les « inconvénients » importantes présentées par les usines, ce qui reste possible à droit constant. Des évolutions sont proposées pour traiter au fil du temps les défaillances éventuelles des exploitants.

S'agissant de gestion de crise, il est proposé d'introduire la notion d'« événement » qui, sans emporter *a priori* d'enjeux de sécurité majeurs, sort du « bruit de fond » et nécessite une mobilisation des pouvoirs publics à un niveau suffisant pour permettre de gérer des crises de toute ampleur. Apparaît également la nécessité de mobiliser au plus tôt tous les acteurs publics concernés, d'introduire explicitement une fonction d'anticipation dans la gestion de l'événement, et d'y associer les communes et les structures intercommunales.

La communication constitue un enjeu essentiel dans la gestion de crise. De ce point de vue, il est important que les acteurs concernés, pouvoirs publics et industriels, puissent s'exprimer dans le champ de responsabilité qui est le leur, à l'intérieur d'une doctrine bien établie sur le contenu des messages. Mais cette expression doit être coordonnée et cohérente, et il appartient au préfet, au niveau local, d'y veiller. En termes d'information, un deuxième cercle, formé autour du monde associatif et syndical, qui constitue un relais d'opinion éclairé sur les questions de risque industriel, mérite d'être constitué en vue d'une information privilégiée. Par ailleurs, ont été constatées l'importance et l'influence grandissante des réseaux sociaux, qui constituent à l'évidence un défi nouveau pour la communication des pouvoirs publics.

S'est posée ensuite la question des moyens disponibles pour traiter une crise résultant d'un incident significatif ou d'un accident industriel.

Si l'Etat dispose, au niveau local, de pouvoirs réglementaires importants et d'une compétence de premier niveau satisfaisante apportée par les DREAL, il doit pouvoir si nécessaire renforcer son expertise afin d'exercer au mieux le regard critique qu'il doit avoir sur les dispositions prises par l'industriel. De ce point de vue, le réseau des DREAL et de la DGPR, conjugué à l'INERIS, apporte une solution d'autant plus que des dispositions

préétablies existent avec les pôles « risques » interrégionaux de ce réseau. Même si cet appui à la DREAL de Haute-Normandie a plutôt bien fonctionné, des progrès sont réalisables en la matière en identifiant et en mutualisant un réseau national.

S'agissant des industriels, Lubrizol a en l'espèce assumé sans difficulté ses responsabilités. Mais une situation délicate pourrait intervenir en cas de défaillance de l'entreprise, d'une faible probabilité mais néanmoins à prendre en compte. La solution proposée en la matière serait la mise en place d'un système d'entraide dans le cadre des organisations professionnelles, qui renforcerait l'entreprise défaillante, et qui pourrait même être réquisitionné par l'État.

Ces deux dispositifs de renfort, distincts mais complémentaires, constitueraient les deux éléments d'une force d'intervention rapide en cas d'accident, mobilisable par les pouvoirs publics en tout ou en partie suivant les circonstances et dans un cadre juridique adapté.

Un cas particulier est celui des associations de surveillance de la qualité de l'air, qui sont dotées de compétences et de moyens qui pourraient s'avérer précieux. Bien qu'elles aient clairement une mission de service public, leurs caractéristiques propres de gouvernance nécessitent que des modalités précises d'intervention soient définies au niveau local en cas de crise. Leurs moyens de prélèvement, de mesure et d'analyse devraient pouvoir être utilement mutualisés, voire complétés et mobilisés dans une organisation à construire sur la base d'un mode conventionnel.

Liste des recommandations (Par ordre d'apparition dans le texte du rapport)

La réponse aux demandes des populations en matière « d'incommodités »

- 1 Faire recenser par les DREAL à travers la relecture des études de dangers, établissement par établissement, les cas « d'incommodité » des établissements « Seveso » et commencer à les caractériser en vue de leur prise en compte.
- 2 Prévoir la prise en compte des risques incidentels dans les dossiers d'autorisation des établissements nouveaux par un chapitre « études des incommodités » à intégrer dans les études de dangers déjà définies d'un point de vue réglementaire.
- 3 Réaliser une campagne d'audit de la résilience des fonctions de sécurité des installations à risques en cas d'accident.
- 4 Étudier les dispositions législatives à prendre pour traiter les éventuelles difficultés graves et persistantes affectant les capacités d'un exploitant.

La gestion de crise

- 5 Prévoir l'accès de la zone de défense de Paris aux dossiers SYNERGI des départements voisins pour lui permettre de suivre des événements susceptibles d'avoir un impact pour elle. Réciproquement permettre l'accès au système d'enregistrement et de suivi des événements de la zone de Paris notamment aux centres opérationnels des ministères, voire généraliser SYNERGI.
- 6 Associer le ou les maires les plus directement concernés et les structures intercommunales à la gestion de la crise à l'intérieur des structures de gestion et à la préparation de la communication.
- 7 Prévoir une compétence claire et explicite des structures intercommunales en appui au traitement de la crise, par exemple s'agissant d'information générale aux populations.
- 8 Organiser le partage des rôles en matière d'information entre l'État et les communes et les structures intercommunales, avec un contenu déterminé par le premier et une diffusion assurée par les secondes.
- 9 Intensifier la préparation des situations de crise avec les maires. Encourager le développement de systèmes modernes de relais de l'information de crise.
- 10 Mettre au point un cadre de commande formalisée suffisamment détaillé à destination de l'INERIS, et plus généralement des autres experts techniques, en particulier s'agissant de leur travail sur les dimensions temporelles et spatiales des événements.

11 L'INERIS doit informer l'État de ses relations contractuelles avec une entreprise lors de son intervention en cas d'événement la concernant.

12 En vue d'une alerte quasi immédiate, développer le réflexe de la recherche des « signaux faibles » et des indicateurs précoces, signes d'un dysfonctionnement ou d'une certaine sensibilité voire anormalité des événements.

13 Réunir tous les experts potentiellement concernés dès l'analyse initiale d'une situation anormale. Cette réunion peut prendre la forme d'une activation du COD ou, au minimum, d'une réunion assez large incluant notamment Météo France et l'ARS (peu de crises n'ont pas d'aspects météorologiques et/ou sanitaires).

14 Prendre au sein des services, à l'intérieur d'un cadre organisé au niveau central, l'habitude d'une mobilisation de l'ensemble de leurs personnels disponibles lors d'une crise. Ce cadre général pourrait utilement être étendu par le niveau central bien au-delà du périmètre du service directement concerné.

15 Créer et formaliser la notion nouvelle de « gestion d'événement », distincte de la notion de « gestion de crise », destinée à mobiliser sans délais les services publics de manière large autour d'une autorité unique.

16 Qualifier comme « événement » en vue de sa gestion comme tel et explicite, tout fait qui « sort du bruit de fond ». Modifier en ce sens en les complétant, en tête de liste, toutes les procédures d'alerte, de remontée d'information et de mobilisation.

17 Mettre en place dans tous les services, y compris les services à statut particulier comme notamment Météo France, voire les ARS, des procédures prévoyant, au même titre que pour la crise, leur mobilisation sous leurs autorités respectives en cas de déclenchement d'un « événement » dans le cadre de la définition précédente.

18 Structurer la gestion d'événement au niveau local avec une fonction décision, une fonction situation, une fonction anticipation, une fonction communication.

19 Structurer au niveau local le travail de la fonction anticipation sous la forme de scénarios. Ces scénarios pourraient être les scénarios « pire cas », « le plus probable », et « optimal » avec pour ce dernier les projets de décisions à prendre pour sa mise en œuvre.

L'information et la communication

20 Organiser au niveau local et sous l'égide du préfet, la parole des pouvoirs publics, dans sa diversité, en l'articulant avec celle des autres acteurs.

21 Prévoir l'information régulière et privilégiée d'un deuxième cercle construit à partir du CODERST et du CLIC, et avec des représentants des salariés, sur les événements lors de leur déroulement.

22 Généraliser l'utilisation des réseaux sociaux pour la communication de l'État, notamment en cas de crise et mettre en place un plan d'action à cet effet.

23 Donner aux services une orientation explicite sur le contenu de principe des messages en cas d'événements ou de crises, qui doivent ne contenir que des éléments factuels sur les risques et les dispositions prises pour les réduire et les gérer.

24 Réaliser, au niveau national, un nombre suffisant d'exercices « Seveso », à l'image des pratiques du secteur nucléaire, pour consolider la mobilisation des services sur événement, l'usage des plans particuliers d'intervention (PPI), et le contenu des messages de communication.

25 Étudier la création au MEDDE de la fonction de porte-parole du ministère.

L'expertise disponible et la mobilisation d'une force d'intervention rapide

26 Lancer une large réflexion, outre sur l'expression du besoin par le MEDDE en matière de formation à l'environnement industriel, sur la construction des parcours des directeurs et directeurs adjoints des DREAL, ainsi que l'alimentation de celles-ci en ingénieurs compétents dans le domaine des risques.

27 Créer et entretenir un réseau national des agents de l'Inspection des installations classées particulièrement compétents sur les différents types d'installations à risques et la gestion de crise.

28 Passer entre l'État et l'INERIS une convention cadre d'intervention de celui-ci en appui des services de l'État en cas de crise s'installant dans la durée.

29 Rechercher avec les organisations professionnelles concernées (UIC, UFIP...) les modalités de création d'un dispositif d'entraide mutuelle des industriels en cas d'accident.

30 Constituer au niveau national, par conventions entre l'Etat, ses organismes publics d'appui technique et les organisations professionnelles intéressées, une « force d'intervention rapide » destinée à renforcer les services publics et les entreprises impliquées dans un accident industriel.

31 Prévoir les modalités de la réquisition de la force d'intervention rapide par les préfets.

La mesure de la qualité de l'air et le positionnement des AASQA

32 Recenser dans chaque région les moyens de prélèvement, de mesure et d'analyse disponibles nécessaires pour la conduite d'une crise, les compléter le cas échéant, et mettre en place un dispositif pour leur mobilisation en urgence.

33 Formaliser une convention entre l'INERIS et les AASQA sur la mise en œuvre des moyens de mesure des AASQA et leurs résultats.

34 Associer les AASQA à la gestion des événements en prévoyant leur participation aux cellules locales telles que définies précédemment.

35 Formaliser dans des conventions locales, construites à partir d'un modèle national, les conditions de l'expression des AASQA, expression qui doit, en cas d'événement, être coordonnée par l'État dont le préfet est le représentant.

Liste hiérarchisée des recommandations

Recommandations de niveau 1

La réponse aux demandes des populations en matière « d'incommodités »

1 Faire recenser par les DREAL à travers la relecture des études de dangers, établissement par établissement, les cas « d'incommodité » des établissements « Seveso » et commencer à les caractériser en vue de leur prise en compte.

2 Prévoir la prise en compte des risques incidentels dans les dossiers d'autorisation des établissements nouveaux par un chapitre « études des incommodités » à intégrer dans les études de dangers déjà définies d'un point de vue réglementaire.

3 Réaliser une campagne d'audit de la résilience des fonctions de sécurité des installations à risques en cas d'accident.

4 Étudier les dispositions législatives à prendre pour traiter les éventuelles difficultés graves et persistantes affectant les capacités d'un exploitant.

La gestion de crise

6 Associer le ou les maires les plus directement concernés et les structures intercommunales à la gestion de la crise à l'intérieur des structures de gestion et à la préparation de la communication.

15 Créer et formaliser la notion nouvelle de « gestion d'événement », distincte de la notion de « gestion de crise », destinée à mobiliser sans délais les services publics de manière large autour d'une autorité unique.

16 Qualifier comme « événement » en vue de sa gestion comme tel et explicite, tout fait qui « sort du bruit de fond ». Modifier en ce sens en les complétant, en tête de liste, toutes les procédures d'alerte, de remontée d'information et de mobilisation.

18 Structurer la gestion d'événement au niveau local avec une fonction décision, une fonction situation, une fonction anticipation, une fonction communication.

19 Structurer au niveau local le travail de la fonction anticipation sous la forme de scénarios. Ces scénarios pourraient être les scénarios « pire cas », « le plus probable », et « optimal » avec pour ce dernier les projets de décisions à prendre pour sa mise en œuvre.

L'information et la communication

20 Organiser au niveau local et sous l'égide du préfet, la parole des pouvoirs publics, dans sa diversité, en l'articulant avec celle des autres acteurs.

21 Prévoir l'information régulière et privilégiée d'un deuxième cercle construit à partir du CODERST et du CLIC, et avec des représentants des salariés, sur les événements lors de leur déroulement.

23 Donner aux services une orientation explicite sur le contenu de principe des messages en cas d'évènements ou de crises, qui ne doivent contenir que des éléments factuels sur les risques et les dispositions prises pour les réduire et les gérer.

L'expertise disponible et la mobilisation d'une force d'intervention rapide

27 Créer et entretenir un réseau national des agents de l'Inspection des installations classées particulièrement compétents sur les différents types d'installations à risques et la gestion de crise.

28 Passer entre l'État et l'INERIS une convention cadre d'intervention de celui-ci en appui des services de l'État en cas de crise s'installant dans la durée.

29 Rechercher avec les organisations professionnelles concernées (UIC, UFIP...) les modalités de création d'un dispositif d'entraide mutuelle des industriels en cas d'accident.

30 Constituer au niveau national, par conventions entre l'État, ses organismes publics d'appui technique et les organisations professionnelles intéressées, une « force d'intervention rapide » destinée à renforcer les services publics et les entreprises impliquées dans un accident industriel.

La mesure de la qualité de l'air et le positionnement des AASQA

32 Recenser dans chaque région les moyens de prélèvement, de mesure et d'analyse disponibles nécessaires pour la conduite d'une crise, les compléter le cas échéant, et mettre en place un dispositif pour leur mobilisation en urgence.

34 Associer les AASQA à la gestion des évènements en prévoyant leur participation aux cellules locales telles que définies précédemment.

35 Formaliser dans des conventions locales, construites à partir d'un modèle national, les conditions de l'expression des AASQA, expression qui doit, en cas d'évènement, être coordonnée par l'État dont le préfet est le représentant.

Recommandations de niveau 2

La gestion de crise

7 Prévoir une compétence claire et explicite des structures intercommunales en appui au traitement de la crise, par exemple s'agissant d'information générale aux populations.

8 Organiser le partage des rôles en matière d'information entre l'État et les communes et les structures intercommunales, avec un contenu déterminé par le premier et une diffusion assurée par les secondes.

9 Intensifier la préparation des situations de crise avec les maires. Encourager le développement de systèmes modernes de relais de l'information de crise.

12 En vue d'une alerte quasi immédiate, développer le réflexe de la recherche des « signaux faibles » et des indicateurs précoces, signes d'un dysfonctionnement ou d'une certaine sensibilité voire anormalité des événements.

13 Réunir tous les experts potentiellement concernés dès l'analyse initiale d'une situation anormale. Cette réunion peut prendre la forme d'une activation du COD ou, au minimum, d'une réunion assez large incluant notamment Météo France et l'ARS (peu de crises n'ont pas d'aspects météorologiques et/ou sanitaires).

L'information et la communication

22 Généraliser l'utilisation des réseaux sociaux pour la communication de l'État, notamment en cas de crise et mettre en place un plan d'action à cet effet.

24 Réaliser, au niveau national, un nombre suffisant d'exercices « Seveso », à l'image des pratiques du secteur nucléaire, pour consolider la mobilisation des services sur événement, l'usage des plans particulier d'intervention (PPI), et le contenu des messages de communication.

L'expertise disponible et la mobilisation d'une force d'intervention rapide

26 Lancer une large réflexion, outre sur l'expression du besoin par le MEDDE en matière de formation à l'environnement industriel, sur la construction des parcours des directeurs et directeurs adjoints des DREAL, ainsi que l'alimentation de celles-ci en ingénieurs compétents dans le domaine des risques.

31 Prévoir les modalités de la réquisition de la force d'intervention rapide par les préfets.

La mesure de la qualité de l'air et le positionnement des AASQA

33 Formaliser une convention entre l'INERIS et les AASQA sur la mise en œuvre des moyens de mesure des AASQA et leurs résultats.

Recommandations de niveau 3

La gestion de crise

5 Prévoir l'accès de la zone de défense de Paris aux dossiers SYNERGI des départements voisins pour lui permettre de suivre des événements susceptibles d'avoir un impact pour elle. Réciproquement permettre l'accès au système d'enregistrement et de suivi des événements de la zone de Paris notamment aux centres opérationnels des ministères, voire généraliser SYNERGI.

10 Mettre au point un cadre de commande formalisé suffisamment détaillé à destination de l'INERIS, et plus généralement des autres experts techniques, en particulier s'agissant de leur travail sur les dimensions temporelles et spatiales des événements.

11 L'INERIS doit informer l'État de ses relations contractuelles avec une entreprise lors de son intervention en cas d'événement la concernant.

14 Prendre au sein des services, à l'intérieur d'un cadre organisé au niveau central, l'habitude d'une mobilisation de l'ensemble de leurs personnels disponibles lors d'une crise. Ce cadre général pourrait utilement être étendu par le niveau central bien au-delà du périmètre du service directement concerné.

17 Mettre en place dans tous les services, y compris les services à statut particulier comme notamment Météo France, voire les ARS, des procédures prévoyant, au même titre que pour la crise, leur mobilisation sous leurs autorités respectives en cas de déclenchement d'un « événement » dans le cadre de la définition précédente.

L'information et la communication

25 Étudier la création au MEDDE de la fonction de porte-parole du ministère.

Présentation générale

L'incident détecté le lundi matin 21 janvier dernier sur le site de l'usine Lubrizol à Rouen, qui a provoqué le relâchement de mercaptan – gaz particulièrement malodorant quoique sans risque toxique significatif dans le cas d'espèce – a conduit la ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie et le ministre de l'intérieur à demander au CGEDD, à l'IGA et au CGEJET une mission de retour d'expérience sur la gestion de cet événement, présentant des propositions d'amélioration sur :

- **le fonctionnement des différents dispositifs de veille et d'alerte**, à tous les échelons des pouvoirs publics (veille préfectorale, ministérielle et interministérielle, alerte de la population) et qui sera étendu au rôle des autorités locales,
- **l'information** sur un accident de ce type dont on a pu estimer qu'il ne justifiait pas, au cas d'espèce, le déclenchement d'un plan d'urgence, une telle appréciation restant à approfondir,
- **la mobilisation d'un réseau d'expertise pouvant accompagner l'exploitant, voire s'y substituer**,
- **les moyens d'analyse dont peut disposer l'État** pour procéder à des mesures indépendantes de l'exploitant de rejets dans l'environnement, le cas échéant en partenariat avec les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA).

Les questions posées peuvent s'articuler autour des problématiques suivantes :

- **La gestion de l'événement d'un point de vue industriel.**

Il y sera en particulier traité de la prise en compte et de la prévention, explicite et à droit constant, des événements qui, sans nécessairement présenter une menace grave pour la population, n'en sont pas moins sérieusement « incommodants ».

- **La gestion de crise.**

Au-delà des enseignements récurrents sur la gestion de toute crise, notamment sur la veille et l'alerte, il y sera traité de l'écart entre la perception des populations et les conditions formelles de la mobilisation des pouvoirs publics. La notion « d'écart par rapport au bruit de fond » (c'est-à-dire par rapport aux événements auxquels une population est habituée) sera analysée. En effet l'expérience nous instruit que c'est bien cet écart qui provoque la mobilisation des populations et des médias, alors que la puissance publique concentre normalement son action sur le risque ou le danger pour la population. En conséquence sera aussi traitée la mobilisation des acteurs, en amont du déclenchement des procédures d'urgence, invitant à un changement de paradigme.

- **Le volet sanitaire.**

Il ne peut manquer d'être évoqué car l'incidence éventuelle sur la santé est à l'origine de l'inquiétude des populations et tient une place essentielle dans la communication des pouvoirs publics.

- **L'information et la communication.**

Elles seront en particulier traitées au regard de l'organisation d'une parole cohérente mais néanmoins portée par des acteurs distincts et légitimes, de la mobilisation de différents cercles avec une information privilégiée, de l'emploi résolu des moyens contemporains de communication et d'une doctrine sur le contenu des messages.

- **L'expertise disponible pour l'État et la mobilisation d'une force d'intervention rapide.**

Le cas d'un exploitant qui viendrait à être défaillant dans le traitement technique de l'incident sera examiné avec les voies pour y remédier, soit directement par les moyens de l'État, soit grâce à une aide extérieure tierce, « force d'intervention rapide », avec les modalités de son action, notamment la réquisition de cette dernière par l'État.

- **La mesure de la qualité de l'air et le positionnement des AASQA.**

Ce positionnement concerne aussi bien les moyens de mesure dont peuvent bénéficier en propre les AASQA, que leurs conditions d'intervention en cas d'événement.

1. La gestion de l'événement d'un point de vue industriel

1.1. Présentation générale de l'établissement

Lubrizol est une société américaine du secteur de la chimie, fondée en 1928 et basée à Cleveland (Ohio). Elle compte 7 000 salariés travaillant dans 17 pays (environ 60 sites industriels). Elle a deux activités : production d'additifs pour carburants et lubrifiants, et de matériaux avancés (polymères) ; son chiffre d'affaires mondial en 2011 a été de 6 milliards d'USD.

Lubrizol France en est la plus importante filiale, avec 500 salariés. Elle a 3 sites en France : Oudalle près du Havre (Seine-Maritime), Mourenx près de Pau (Pyrénées-Atlantiques), Rouen (Seine-Maritime).

Le site de Rouen emploie 200 salariés dont 150 permanents et 50 temporaires. Il fabrique et conditionne des additifs pour lubrifiants et peintures (5 chaînes de production). Il est situé dans la zone portuaire de l'agglomération rouennaise, sur la rive gauche de la Seine, en milieu urbain.

1.2. Analyse de sa situation au regard de l'ensemble des réglementations applicables

Le site de Lubrizol à Rouen compte 22 installations soumises à la réglementation des installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) dont 1 à autorisation avec servitudes d'utilité publique, 14 à autorisation simple, 3 à déclaration avec contrôle, 4 à déclaration. Il est classé « Seveso seuil haut ».

Il est l'objet de 2 arrêtés préfectoraux :

- l'arrêté du 30 août 2006, qui encadre notamment les conditions d'exploitation de l'unité 120-121 à l'origine de l'incident du 21 janvier 2013 ;
- l'arrêté du 25 novembre 2010, faisant suite au passage du site en « Seveso seuil haut » (non lié à l'évolution des procédés de fabrication ou capacités de production, mais à la toxicité des produits fabriqués pour l'environnement aquatique) et à la remise d'études de danger réalisées dans le cadre de la préparation du Plan de prévention des risques technologiques (PPRT).

Ce dernier arrêté précise, pour l'unité 120-121, des exigences de détecteurs conditionnant des actions automatiques ou manuelles en cas d'incident, et mentionne des dispositifs de traitement des gaz issus d'une décomposition des produits concernés.

D'une manière générale, sans méconnaître les risques de dégagement de mercaptans en cas de décomposition des produits, les prescriptions des arrêtés visent principalement (de même que l'étude de dangers sur laquelle ils sont fondés) à prévenir le dégagement et la diffusion dans l'environnement d'hydrogène sulfuré (H₂S), gaz extrêmement toxique qui constitue le risque majeur associé à ces installations. Il en va de même pour les installations de traitement des effluents gazeux (tours d'abattage à la soude). L'emploi d'un additif spécial (l'anthium, produit chloré) est cependant prévu pour l'abattage des mercaptans.

Le site fait l'objet d'inspections régulières de la DREAL, deux fois par an au minimum, soit un rythme respectant les directives de la DGPR. L'examen des rapports d'inspection des trois dernières années ne fait pas ressortir de problèmes majeurs avec l'exploitant, qui paraît plutôt de bonne volonté dans le respect de la réglementation. On note une inspection le 21 février 2011, consécutive à un problème d'odeurs survenu la veille en raison d'une défaillance d'une des colonnes d'abattage des gaz (re-circulation bouchée).

Le PPRT a été prescrit le 6 mai 2010. Un projet de règlement a été présenté aux communes concernées et son approbation devrait intervenir fin 2013. Il ne devrait entraîner que de faibles contraintes foncières sur les zones habitées. Le PPRT prend en compte la décomposition de produits ayant entraîné l'incident du 21 janvier 2013, mais celui-ci a eu une ampleur nettement inférieure à celle du scénario de référence pour l'établissement du PPRT.

1.3. L'incident et sa gestion au titre de la réglementation des ICPE

L'incident a commencé dans la nuit du 20 au 21 janvier, il est consécutif à la décomposition d'un batch (lot) de produit transféré, après avoir été reconnu conforme aux spécifications, dans un bac de stockage. Cette décomposition est due, d'après l'exploitant, à l'énergie apportée par un agitateur déclenché par erreur, sans que l'élévation de température associée ait été détectée.

La décomposition est repérée en raison d'odeurs vers 8 h le 21 janvier, le plan d'opérations internes (POI) est déclenché à 10 h ; les autorités (préfecture, DREAL) en sont informées à 11h25, ce qui représente un délai trop important. Des contacts sont maintenus durant l'après-midi et la soirée ; la DREAL s'est rendue sur site l'après-midi et, à l'issue de la visite, un arrêté préfectoral a été pris, suspendant l'activité de l'installation concernée, le redémarrage étant subordonné à la remise d'un rapport elucidant les causes de l'incident et proposant des mesures correctives visant à éviter son renouvellement. Il s'agit là d'une procédure normale en ce genre de circonstances.

Il est apparu que les procédures du POI ne suffisaient pas à traiter l'incident ; un autre protocole de traitement, dont le principe était déjà connu, a donc dû être mis au point par l'entreprise durant la journée du 22 janvier. L'entreprise a bénéficié pour ce faire du soutien du groupe auquel elle appartient ; elle estime que le traitement de la crise aura nécessité l'intervention d'une soixantaine de cadres (50 de l'usine de Rouen – soit environ la moitié de leurs effectif, 6 renforts en provenance de l'usine d'Oudalle près du Havre, 4 experts des USA dépêchés par l'échelon central de l'entreprise). Ces chiffres ne comprennent pas les personnels, notamment de recherche, mobilisés au siège américain de l'entreprise, qui ont en particulier élaboré et testé – quoique à petite échelle – ce nouveau protocole et qui peuvent sans doute être estimés à environ 5 personnes.

Ces protocoles ont été systématiquement soumis à l'approbation préalable du Préfet, secondé par la DREAL bénéficiant elle-même de l'appui technique de l'INERIS. Les opérations de neutralisation ont duré jusqu'au 6 février en fin de matinée, elles ont été suivies de près par la DREAL.

Ce contrôle des autorités a permis dans un premier temps d'apprécier les risques et d'y parer, risques importants en première analyse (possibilité de dégagement d'H₂S), liés à l'application du second protocole (ce qui a justifié le déclenchement du PPI par la Préfecture à titre préventif le 22 janvier à 10h30) et par la suite de minimiser l'impact des opérations sur l'environnement.

Parallèlement, le Préfet a suspendu par arrêté du 23 janvier l'activité de l'ensemble du site afin que l'entreprise puisse consacrer toute ses ressources humaines au règlement de l'incident ; cette suspension a été levée progressivement (arrêtés des 27, 29, 31 janvier) pour les installations non concernées par l'incident. Par arrêté du 6 février, le Préfet a pris acte de la fin des opérations de neutralisation et levé la suspension d'activité du site, à l'exception de l'atelier 120-121.

L'incident a donné lieu, selon l'exploitant, à la production probable de 59 kg d'H₂S (95 kg au maximum) et de 337 kg de mercaptans (543 kg au maximum).

S'agissant des émissions dans l'environnement, les dispositifs d'abattage ont fonctionné en ce qui concerne l'H₂S dont les rejets en sortie de cheminée sont restés très faibles.

En revanche, ils n'ont pas été suffisamment efficaces pour les mercaptans, dont l'exploitant estime, par une étude réalisée *a posteriori*, qu'ils ont abattu « au minimum » 50%.

Il est clair en tout cas que des émissions de mercaptans ont eu lieu le 21 janvier au matin, avec des émissions plus importantes en soirée et la nuit, ainsi que le 22 janvier jusqu'au soir. Des odeurs ont été perçues à grande échelle et les dispositifs de mesure ont été saturés à certains moments ; cette saturation a été la cause de la défaillance du système de mesure en continu qui a nécessité la sollicitation de l'APAVE, puis de l'INERIS pour des mesures en sortie de cheminée.

1.4. Les effets environnementaux des émissions de mercaptans et leur mesure

Les mercaptans ont dans un premier temps « tourné » dans la région Haute-Normandie, en raison de l'absence d'un régime de vent établi (vents faibles et tournant au cours de la journée) et du blocage des basses couches. A la suite de conditions atmosphériques défavorables et surtout des émissions significatives de la fin d'après-midi et de la nuit, ils ont atteint la région parisienne et même le sud de l'Angleterre dans la nuit du 21 janvier.

Il convient tout d'abord de rappeler que ces gaz sont sources d'odeurs très désagréables à une concentration extrêmement faible (0,002 partie pour million - ppm), très inférieure à celle détectable par des mesures physico-chimiques (0,01 ppm).

S'agissant de leur toxicité, le seuil des premiers effets cliniques constatés (irritations) est d'environ 20 ppm après une exposition continue de 8 heures.

Sur l'agglomération rouennaise, les concentrations mesurées dans l'environnement par l'exploitant, le SDIS et l'INERIS ont été très inférieures à ces dernières limites : en règle générale en dessous du seuil de détection (soit 2 000 fois moins), et au maximum 0,03 ppm (soit 60 fois moins) sur le parking de l'usine Lubrizol ; elles n'ont donc pas représenté de risque sanitaire au sens habituel de la gestion de crise – même si elles ont eu des effets sanitaires –, ce que corrobore le faible nombre de recours aux services d'urgence à Rouen (moins d'une vingtaine pour des symptômes sans gravité).

Il n'en reste pas moins que cet incident a occasionné une gêne considérable et des conséquences fâcheuses pour la population concernée :

- outre les quelques appels aux services d'urgence évoqués ci-dessus, odeurs extrêmement fortes engendrant de l'inquiétude (d'autant plus que l'odeur des mercaptans est associée aux fuites de gaz) dont témoignent les nombreuses plaintes téléphoniques, voire même des céphalées et des vomissements ;

- saturation de l'accueil téléphonique des services de secours, qui a entraîné des pertes d'appels (estimées à 3 000 sur 10 000 reçus durant l'épisode malodorant par les sapeurs-pompiers de Paris).

1.5. Une réponse aux demandes des populations en matière « d'inconforts »

Même si dans le cas d'espèce, il n'y a pas eu de risque significatif lié à la toxicité, des effets particulièrement inconfortants ont eu lieu et de tels scénarios méritent d'être explicitement pris en considération.

En effet, il convient de répondre à la demande légitime d'information des populations, considérant en particulier que l'impact perçu par elles n'est pas nécessairement du même niveau que l'impact sanitaire réel, mais également et peut-être plus encore parce que même une « inconfort » ne peut être simplement ignorée et mérite d'être traitée. Il faut donc examiner, à la lumière des analyses précédentes, les conditions de leur prise en compte par la puissance publique.

De ce point de vue, on rappelle que le code de l'environnement à travers la réglementation sur les installations classées pour la protection de l'environnement permettrait d'ores et déjà la prise en compte complète et entière de ces « inconforts » au seul niveau réglementaire.

1.5.1. Une prise en compte certaine mais incomplète

Dans le cas de Lubrizol, il est avéré que l'hypothèse d'un relâchement de mercaptans a été prise en compte à la fois lors de la construction de l'installation avec l'unité de traitement des effluents gazeux baptisée Socrematic destinée à traiter non seulement les rejets éventuels de H₂S mais également les mercaptans, et également lors de l'étude de dangers où le scénario de décomposition du produit avec production de mercaptans a été décrit. Le moyen d'y remédier avec un protocole a été préalablement établi dans le POI. C'est d'ailleurs ce protocole qui a été mis en œuvre dès le lundi soir, même si cela a été sans succès. Le rapport final de l'exploitant fait cependant apparaître, par un nouveau calcul, que le dimensionnement de la Socrematic, bien antérieur à l'étude de dangers ne permettait pas d'abattre ces mercaptans au-delà de la moitié de ceux susceptibles d'être produits.

Mais il convient bien de conserver à l'esprit que la production de ces mercaptans est liée à celle de H₂S, et que ces mercaptans sont également porteurs, au-delà d'une concentration élevée et sans commune mesure avec celle du H₂S, d'une toxicité certaine.

De manière générale, une limite absolue entre « nuisant » et « inconfortant » ne peut être tracée et c'est le scénario même de l'évènement, sa trajectoire qui, suivant les cas, fait franchir cette limite et qui distingue l'incident de l'accident.

1.5.2. Une démarche systématique, pragmatique et concertée avec les professionnels

Dans un premier temps il conviendrait donc de mener une démarche nationale de relecture par les DREAL des études de dangers des établissements « Seveso » pour s'assurer de la prise en compte de leurs « inconforts » potentielles. Cette démarche serait pilotée par la DGPR.

Leur prise en compte, ou non et avec leurs limites éventuelles, par les exploitants serait analysée, établissement par établissement, avec le cas échéant des premières ébauches sur les moyens de les prévenir.

Recommandation 1 :

Faire recenser par les DREAL à travers la relecture des études de dangers, établissement par établissement, les cas « d'inconfort » des établissements « Seveso » et commencer à les caractériser en vue de leur prise en compte.

Sur la base de ce recensement, le ministère pourrait entamer une concertation avec les organisations professionnelles pour examiner le meilleur moyen de cette prise en compte.

Si ces cas « d'inconforts » sont significatifs et vont bien au-delà de ce qui est déjà retenu dans les études de dangers, pourraient être prescrites des études complémentaires portant sur les risques « inconfortants » pour la population, mais non réellement « nuisants », ce que la loi permet d'ores et déjà.

Pour les nouveaux établissements, et pour prendre en compte systématiquement ces « inconforts » incidentelles, un nouveau volet des dossiers d'autorisation pourrait être explicité. Complétant les études d'impact – qui renvoient dans le vocabulaire des installations classées pour la protection de l'environnement aux risques chroniques (par exemple les rejets habituels), et les études de dangers – qui renvoient aux risques accidentels –, serait identifié un nouveau volet, celui des risques incidentels, que l'on couvrirait par des « études des inconforts » à l'intérieur du cadre juridique existant pour les études de dangers. Ce volet mérite en tous cas un vocabulaire spécifique, d'une part pour ne pas affaiblir les études de danger dans leur contenu actuel, et d'autre part pour que les exploitants réalisent sur ce point des analyses explicites soumises à l'examen de l'administration. Le mot « danger » ne doit pas conduire à ce que soient oubliés les risques plus limités, mais réels.

Recommandation 2 :

Prévoir la prise en compte des risques incidentels dans les dossiers d'autorisation des établissements nouveaux par des « études des inconforts » à intégrer dans les études de dangers d'un point de vue réglementaire.

1.6. La prévention de la défaillance des exploitants

L'usine Lubrizol de Rouen a bénéficié, pour le traitement de l'incident, de l'aide de sa maison mère, à grande distance. Le fait que ce soutien soit apparu comme nécessaire amène à se poser la question – même si cela échappe au cas d'espèce – de la dépendance d'un exploitant, de son incapacité éventuelle à assumer ses responsabilités, c'est-à-dire de sa défaillance.

Il s'agit là d'une vigilance à avoir par les services de contrôle pour éviter, autant que cela peut se faire, que se produisent des situations forcément délicates à gérer.

D'une part l'adéquation des capacités techniques et financières de l'exploitant est aux termes du Code de l'environnement (article L 512-1) un élément nécessaire à l'autorisation. D'autre part, les branches professionnelles auxquelles appartiennent généralement les établissements à risques (industries chimique et pétrolière) sont constituées dans leur immense majorité d'entreprises conscientes de leurs responsabilités en termes de sécurité.

On ne peut toutefois totalement écarter le risque de défaillance d'un exploitant, en particulier dans deux cas :

- l'élimination de tout ou partie de l'encadrement de l'entreprise du fait de l'accident, par décès ou blessures graves (situation effectivement rencontrée dans la catastrophe d'AZF à Toulouse en 2001) ;
- l'affaiblissement, voire la perte, de la capacité de l'entreprise, soit par des difficultés financières, soit par le développement imprévu d'un accident dépassant les capacités de celle-ci.

Une première action consiste à s'assurer de la résilience des fonctions de sécurité en cas d'accident dans les installations présentant des risques importants. Deux aspects sont à prendre en compte, le premier de nature technique, le second de nature opérationnelle :

- la protection en cas d'accident sur des dispositifs essentiels pour la sécurité (équipements importants pour la sécurité (IPS)), parmi lesquels doivent être incluses les salles de commande (ou lieux équivalents) des installations, et ceci en tenant compte des effets « dominos » en cas d'accident ;
- les systèmes de gestion de la sécurité qui devraient comporter des règles prévenant l'indisponibilité simultanée des personnels formés à la conduite des installations en situation accidentelle.

De telles dispositions existent normalement déjà dans les prescriptions réglementaires ou dans les règles internes des établissements. Des audits spécifiques seraient à mener pour s'assurer de leur efficacité, qui pourraient déboucher le cas échéant sur des prescriptions complémentaires. On notera que cette problématique se situe à la charnière de la réglementation des ICPE et du droit du travail en matière d'hygiène et sécurité ; des audits menés conjointement par l'inspection des installations classées et l'inspection du travail pourraient être de ce point de vue judicieux.

Recommandation 3 :

Réaliser une campagne d'audit de la résilience des fonctions de sécurité des installations à risques en cas d'accident.

S'agissant des capacités techniques et financières de l'exploitant, celles-ci ne sont vérifiées, dans le cadre législatif actuel, que lors de la procédure d'autorisation (article L 512-1) ou éventuellement lors du changement d'exploitant (articles L 512-16 et R 516-1). Or les capacités techniques ou financières de l'exploitant peuvent se dégrader au fil du temps, en particulier en cas de difficultés financières de celui-ci. Il apparaît donc nécessaire de donner à l'Etat la possibilité d'agir, par renforcement des prescriptions voire suspension ou même révocation d'autorisation, en cas de difficultés graves et persistantes de l'exploitant affaiblissant ses capacités. Les mesures à prendre sont d'ordre législatif, et doivent permettre à la fois de garantir la sécurité sans compromettre définitivement l'avenir du site industriel considéré.

Recommandation 4 :

Étudier les dispositions législatives à prendre pour traiter les éventuelles difficultés graves et persistantes affectant les capacités d'un exploitant.

2. La gestion de crise

Pour les pouvoirs publics, le traitement de l'évènement démarre le lundi 21 janvier à partir de 10 h 35, avec la réception au CODIS des premiers signalements d'odeurs incommodantes à proximité de l'usine Lubrizol. La crise au sens strict dure deux jours. Le lundi 21 janvier est marqué par des dégagements de mercaptans entraînant des odeurs désagréables mais considérées comme non dangereuses, et par l'échec d'une première tentative pour arrêter la réaction chimique à l'origine du phénomène. Avec la propagation des odeurs jusqu'en région parisienne, l'affaire prend une tournure plus aiguë dans la nuit, et la journée du mardi 22 janvier est marquée par l'adoption de mesures importantes de gestion de crise comme le déclenchement du PPI et par la mise au point par Lubrizol et sa discussion par la DREAL, d'un procédé de traitement de la réaction chimique. On peut estimer que l'essentiel de la crise est résolu le mercredi matin, qui a vu cesser les émissions de mercaptan et le premier succès du nouveau procédé de traitement des résidus de décomposition. Les jours suivants, à partir du mercredi 23 janvier et jusqu'au 6 février, sont consacrés à la mise en œuvre complète du protocole de traitement de l'incident chimique et à l'analyse technique, administrative et institutionnelle de ce dossier qui aboutira à la réunion du CODERST, le 12 février. Le déroulement d'ensemble de l'affaire Lubrizol, sous l'angle de la gestion de crise, est retracé dans la chronologie figurant en annexe 3, qui met en parallèle, en se concentrant sur les deux premiers jours :

- les faits marquants de l'évènement,
- les principales mesures de gestion de crise,
- la mobilisation progressive des experts,
- les remontées d'information au sein de l'État,
- l'alerte et la communication.

La gestion de crise proprement dite sera analysée ci-après, d'abord en distinguant les différents niveaux territoriaux, ensuite en examinant l'intervention des experts au sens large, puis en posant au-delà des enseignements récurrents, la question d'un nouveau paradigme de la gestion des évènements.

2.1. La gestion par les échelons territoriaux de l'État et l'articulation avec les collectivités

2.1.1. La gestion de la crise par l'État en Seine-Maritime

En prise directe avec l'évènement, la gestion de la crise à l'échelon départemental impose une analyse approfondie portant sur au moins quatre aspects : la veille et la remontée d'informations ; l'organisation de gestion de crise ; les principales mesures de gestion de la crise ; l'alerte des maires et la communication vis-à-vis de la population.

Pour la veille et la remontée de l'information, on se place d'abord, jusqu'à la nuit du lundi 21 janvier, dans le cadre du traitement d'un incident chimique sans conséquences graves – traitement assuré par l'industriel qui doit *a priori* maîtriser la situation avec le protocole du POI.

- Le CODIS alerte la préfecture (astreinte de la protection civile qui est jointe sans difficulté) à 11 h 00, après réception des premiers appels signalant les odeurs dans le secteur de Lubrizol et après vérification auprès de l'industriel.

- Le CODIS informe le COZ Ouest par téléphone et ouvre l'incident dans le système national de gestion de l'information SYNERGI à 11 h 49, puis indique à 11 h 53 : « forte odeur indéterminée (...) mesures (...) nulles ». Le dossier correspondant fait ensuite l'objet de 15 messages sur SYNERGI, accessibles au COZ Ouest, au COGIC, au CMVOA et au CORUSS.
- La DREAL informe, par téléphone, la DGPR, le CMVOA et la DREAL de zone, à partir de 12 h 20.

En matière d'organisation de gestion de crise, le dispositif adopté jusqu'au mardi 22 janvier au matin combine la mobilisation, sur place, des services locaux compétents (Protection civile, SDIS, DREAL), et une concertation essentiellement téléphonique ou par messagerie. On relève ainsi trois audioconférences organisées par la préfecture (associant notamment la mairie de Rouen, le SDIS, la DREAL, l'Académie, la Police, dans certains cas l'industriel), le lundi 21 janvier, à 11h 30, 12 h 00 puis 20 h 00. Des échanges « bilatéraux » sont organisés avec des services experts : entre le SDIS et l'INERIS, dès 14 h 30, entre la préfecture et l'ARS, entre 16 h 15 et 18 h 00. Ces messages portent essentiellement sur l'identification des rejets dans l'atmosphère, leur mesure et leur toxicité.

Dans la nuit du lundi (23 h 00) au mardi 22 janvier matin, il apparaît d'abord que le traitement de l'incident, mis en œuvre par l'industriel, n'aboutit pas (message SYNERGI de 23 h 41), puis que les odeurs se sont propagées en région parisienne (message de 03 h 15). Dès lors la préfecture alerte la permanence du cabinet du Ministre de l'Intérieur (3 h 10).

A partir du mardi 22 janvier matin, la « crise » est clairement identifiée à tous les échelons, l'organisation de gestion de crise est mise en place et la mobilisation est générale. On passe dans une configuration classique avec l'activation du centre opérationnel départemental (COD), décidée dans le courant de la nuit et effective à 08 h 00. Sont notamment représentés au COD, outre les services directement impliqués dans le traitement de l'évènement depuis la veille : la Gendarmerie et la Police, Météo France, l'ARS (rejoint le COD à 10 h 00), les mairies de Petit Quevilly (à partir de 12 h 17) et de Rouen (à partir de 14 h 00).

Dans le cadre de cette gestion de crise, on relève cinq séries de décisions essentielles :

- l'intervention immédiate, sur place, d'une équipe spécialisée « chimique » du SDIS, puis de la DREAL, tout au long du processus,
- les arrêtés pris au titre du contrôle des installations classées (suspension d'activité) et le suivi des protocoles de traitement technique de l'incident en vue de leur encadrement éventuel toujours par arrêté préfectoral,
- la mobilisation progressive des expertises pertinentes : l'INERIS (de façon informelle dès 14 h 30, puis sollicitation de sa cellule d'appui aux situations d'urgence (CASU), en fin de nuit du lundi au mardi), l'ARS, puis les autres services, dont Météo France, dans le cadre du COD, le mardi matin 22 janvier,
- le déclenchement du plan particulier d'intervention (PPI), le mardi 22 janvier à 10h35, « à titre préventif » et au regard des difficultés potentielles soulevées par le protocole de traitement industriel de la réaction chimique en cause,
- l'annulation du match de football Rouen-Marseille du mardi 22 au soir, décision combinée de la préfecture et de la Fédération française de Football, prise dans le courant de la matinée du même jour.

Sur le fond, ces décisions apparaissent justifiées et proportionnées, même si les deux dernières ont pu présenter des difficultés en termes de communication. En effet, le PPI, déclenché avant une véritable nécessité opérationnelle, et l'annulation du match, ont pu apparaître contradictoires avec les informations globalement rassurantes diffusées par les pouvoirs publics. Il n'est d'ailleurs pas inutile de rappeler que le déclenchement du PPI est un signe tangible de transfert de la responsabilité du maire au préfet.

Pour l'alerte et la communication, on relève, dans le cadre de la gestion de crise départementale, une politique active à destination des populations dès le lundi 21 janvier, en plus de l'alerte et de l'information des maires détaillée plus loin :

- une information rapide, à vocation large, est assurée grâce aux interventions de la directrice de cabinet du préfet, sur la radio France Bleu dès 11 h 45 (rediffusée dans la journée, dans le cadre du partenariat avec Radio France pour l'information de crise) et sur FR3, au journal de 19 h 00,
- le site Internet de la préfecture fournit des informations sur l'évènement et trois communiqués de presse sont délivrés au cours de cette première journée.

Face à l'ampleur prise par l'évènement, l'effort d'information est accru le lendemain 22 janvier. Une cellule d'information téléphonique du public est ouverte à la préfecture entre 10 h 00 et 22 h 20. La préfecture diffuse 4 communiqués de presse, en plus des communiqués nationaux.

En fin d'après-midi, le préfet, déjà nommé mais pas encore installé, arrive à la préfecture. Il accueille peu après la ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie qui, sur place, répond aux journalistes. Les communiqués et conférences de presse, à la préfecture, sont réguliers, les jours suivants, jusqu'à la fin de la semaine.

Au total, pour ce qui concerne le niveau départemental, échelon de gestion de crise de droit commun, la réaction apparaît proportionnée à un évènement apprécié comme non dangereux mais susceptible de causer des nuisances dont l'ampleur n'a toutefois été imaginée par personne. Avec les aléas inévitables dans toute crise, les principales actions de compte rendu, d'organisation, de traitement de l'évènement et d'information ont été mises en œuvre à la mesure de cette analyse.

2.1.2. La place des zones de défense

L'incident Lubrizol a eu au moins deux types de répercussions au-delà de la Seine Maritime : des odeurs ressenties, plus ou moins fortement, dans les départements voisins, jusqu'en région parisienne et au Sud du Royaume-Uni ; conséquence de cette nuisance, un accroissement des appels d'urgence (« 18 – 112 ») par rapport à la moyenne habituellement constatée aux mêmes heures, conduisant parfois à la saturation de certains centres de réception de ces appels. A ces deux titres, l'incident a touché, entre le lundi 21 et le mardi 22 janvier, une demi-douzaine de départements répartis sur deux zones de défense :

- Pour la zone de défense Ouest, l'Eure et le Calvados ont été concernés,
- Pour la zone de défense de Paris, le nombre d'appels vers les sapeurs-pompiers a été multiplié par 14, par rapport à la moyenne habituelle, dans la nuit du lundi au mardi (on passe de 1 200 appels à plus de 16 400). Le pic des appels s'établit entre 02 h 00 et 04 h 00, passant par les Yvelines, l'Essonne, le Val d'Oise et Paris (zone

BSPP). Les centres de réception des appels ont été saturés, dans le Val d'Oise et à la BSPP, au point que près de 6 000 appels n'ont pu obtenir de réponse.

En outre, en matière de sécurité publique, un escadron de Gendarmerie mobile était réservé pour l'accompagnement du match de football Rouen-Marseille. Il a été conservé en vue d'un éventuel besoin en Seine-Maritime (par exemple en cas d'évacuation de population).

Pour ces différentes raisons, la crise Lubrizol a dépassé le cadre départemental, ce qui conduit à examiner le rôle des zones de défense concernées, au regard des compétences qui leur sont attribuées (décret du 4 mars 2010 intégré au Code de la Défense), notamment : l'organisation de « *la veille opérationnelle zonale et la remontée de l'information* », « *la coordination des actions dans le domaine de la sécurité civile* » face à des événements présentant « *des effets dépassant ou susceptibles de dépasser le cadre d'un département* », « *la répartition (...) des moyens des services chargés de la sécurité intérieure et de la sécurité civile* », la mobilisation de l'expertise des « *responsables régionaux des services déconcentrés (...) conseillers du préfet de zone* ».

Le centre opérationnel de la zone de défense Ouest (COZ), dont relève la Seine-Maritime, est avisé de l'évènement Lubrizol le lundi 21 janvier à 11 h 48, à la fois par un appel téléphonique du CODIS de Rouen et par SYNERGI. Le chef d'état-major de zone est informé à 12 h 18. Relevant qu'« *aucun signe de gravité n'est décelé* », que « *les moyens engagés par le CODIS n'apparaissent pas conséquents* » et que « *la préfecture de département n'a pas activé son COD ni le plan particulier d'intervention* » l'état-major de zone suit l'affaire avec SYNERGI et le Portail ORSEC, mais ne signale pas avoir entrepris une action particulière (mobilisation des experts zonaux, contact approfondi avec la Seine-Maritime, par exemple), jusqu'au matin du mardi 22 janvier.

Le mardi 22 janvier, à 03 h 40, le chef du COZ rend compte à son chef d'état-major « *de l'étendue progressive de la pollution jusqu'en région parisienne* ». Le COZ participe à l'audioconférence de 04 h 30, « *pilotée par le COGIC* » puis transmet un point de situation aux délégués zonaux DREAL et ARS ainsi qu'aux 20 préfectures de la zone de défense, autour de 05 h00. Dans la journée du 22 janvier, le COZ participe à l'audioconférence de 10h00 et étudie les questions relatives aux renforts de sécurité qui pourraient être nécessaires à la Seine-Maritime, en cas de bouclage de périmètre ou d'évacuation de population. La question des renforts en forces mobiles continue d'être traitée le mercredi 23. Le COZ indique qu'« *aucun renfort de sécurité civile n'a été sollicité* ».

Le rôle de la zone de défense Ouest apparaît révélateur de la perception de l'évènement Lubrizol, dans le courant de la journée du lundi 21 janvier. Dans un rapport établi dès le 24 janvier, l'État-major interministériel de zone (EMIZ), tout en ne se privant pas de critiquer la gestion départementale de la crise, justifie son implication en définitive assez limitée dans cette affaire en soulignant que :

- la révélation d'une « *situation anormale* » s'est faite, à ses yeux, lors de l'audioconférence du mardi à 04 h 30.
- cette même audioconférence, « *pilotée par le COGIC* », lui est apparue comme faisant passer le pilotage de la crise « *brusquement et sans avertissement (...) du niveau départemental au niveau national* ».

La zone de Paris est touchée par les odeurs de mercaptan, dès le milieu de la nuit du lundi au mardi. La multiplication des appels auprès des CODIS et de la BSPP est signalée au COZ qui retransmet cette information au COGIC. Les CODIS des départements de l'ouest de la zone, qui avaient eu écho de la propagation des odeurs notamment dans l'Eure, ont

rapidement identifié la cause du phénomène à l'origine des nombreux appels qu'ils reçoivent.

La zone de défense de Paris n'a pas pu anticiper un évènement dont elle n'avait pas connaissance, mais qui a pris une ampleur liée à la sensibilité de tout incident en région parisienne. L'état-major, à la préfecture de police, comme les SDIS et la BSPP, ont été pris d'autant plus au dépourvu qu'ils ne « voient » pas les dossiers SYNERGI créés en dehors de la zone. La structure de diffusion des messages SYNERGI est, à cet égard, compréhensible : il ne servirait à rien, au Nord de la France, d'être « pollué » par un grand nombre d'informations sur des affaires se déroulant à l'autre extrémité du territoire. Toutefois, s'agissant de la zone de Paris, relativement exiguë, et susceptible de devoir traiter, avec les difficultés propres à une très grande concentration urbaine et à la région capitale, les effets d'évènements ou d'incidents trouvant leur origine en dehors d'elle, la situation peut être différente. Un certain « manque de visibilité » de la zone de Paris sur les départements voisins a été ainsi évoquée dans d'autres crises de sécurité civile. Dans le cas Lubrizol, la veille opérationnelle parisienne aurait-elle été plus imaginative que celle de Rennes, dès le lundi ? On ne saurait le dire, mais une meilleure information de la zone de Paris sur les incidents susceptibles de déborder jusqu'à elle serait souhaitable.

De manière symétrique, alors que SYNERGI est accessible sur toute la France par les centres opérationnels et notamment ceux des ministères, la zone de défense de Paris utilise, pour la gestion de ses opérations, un système qui ne l'est pas.

Recommandation 5 :

Prévoir l'accès de zone de défense de Paris aux dossiers SYNERGI des départements voisins pour lui permettre de suivre des évènements susceptibles d'avoir un impact pour elle. Réciproquement permettre l'accès au système d'enregistrement et de suivi des évènements de la zone de Paris notamment aux centres opérationnels des ministères, voire généraliser SYNERGI.

2.1.3. Les échelons centraux de l'État

Les échelons centraux ont été avisés de l'incident, au niveau des centres opérationnels permanents, dès sa mention dans SYNERGI. Le COGIC, le CMVOA et le CORRUSS ont été destinataires des messages SYNERGI sur l'affaire Lubrizol, à partir du lundi 21 janvier à 11h49. Ensuite, l'information des administrations centrales et des cabinets a été plus ou moins poussée :

- au ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, la DREAL a doublé le message SYNERGI par des liaisons téléphoniques avec le CMVOA et la DGPR, à partir du début de l'après-midi. A 13h12, le CMVOA a réalisé un « message flash » pour les autorités du ministère et pour le cabinet du Ministre (et doublé par un contact téléphonique avec le permanencier du cabinet), et au-delà pour ses correspondants habituels,
- à l'Intérieur, dans la journée de lundi, le COGIC n'a pas diffusé l'information sur l'affaire Lubrizol, considérée comme ne posant pas de problèmes significatifs. En temps normal, le COGIC est destinataire des « messages flash » émis par le CMVOA ; il faut cependant déplorer ici un dysfonctionnement technique aléatoire – et pourtant connu de tous les protagonistes depuis quelque temps –, dans les liaisons informatiques : ainsi le COGIC n'a pas pu recevoir le texte du CMVOA. L'affaire Lubrizol figurait naturellement, mardi 23, dans le bulletin quotidien de sécurité civile émis par le COGIC autour de 07 h 00,

- à la Santé, le CORUSS indique avoir été saisi par l'ARS à 19h03.

Les différents centres opérationnels nationaux n'ont, guère mieux que le niveau local, apprécié à sa juste mesure l'incident Lubrizol. On peut se demander si des échanges plus nourris entre les centres opérationnels centraux ministériels auraient permis une analyse plus clairvoyante des évènements susceptibles de poser problème et l'anticipation de leurs évolutions, même si c'est peu vraisemblable.

Par la suite, la mobilisation sur le sujet, dans la nuit du lundi au mardi, a résulté de la multiplication des appels d'urgence reçus par les SDIS et la BSPP. Le permanent du cabinet de l'Intérieur est alerté par la préfecture de Seine-Maritime et par le COGIC vers 03 h 10. Le porte-parole du ministère de l'Intérieur rejoint les autorités de la sécurité civile, au COGIC autour de 04 h 00. L'analyse de la situation les conduit à organiser l'audioconférence de 04 h 30, avec la préfecture de la Seine-Maritime, le CMVOA, le CORUSS et les deux COZ. Des « éléments de langage » sont définis pour les interventions du porte-parole du ministère de l'Intérieur, aux informations radio et télévisées du matin (le porte-parole intervient sur *BFMTV* dès 06 h00, ainsi que sur *France Info*, etc.).

Le Premier ministre ordonne l'activation de la cellule interministérielle de crise (CIC), sur la proposition du ministère de l'Intérieur, le mardi 22 janvier. La CIC, réunie entre 12 h 00 et jusqu'à au-delà de 22h00, traduit une prise en compte nationale de l'évènement. La CIC assure pour l'essentiel une expression coordonnée des ministères qui produisent un communiqué commun Intérieur/ Écologie, développement durable et Énergie et un communiqué Affaires sociales et Santé. Les relevés de conclusion de la CIC ne semblent pas avoir été diffusés.

Au total, les actes de gestion de crise ont été réalisés en fonction et à la mesure de la perception de l'évènement en tant que crise. On relève en particulier que les états-majors ont été, à tous les échelons, informés de l'existence d'un incident dans une usine chimique sensible dès le lundi en milieu de journée. Force est toutefois de constater que, le lundi 21 janvier, aucun responsable ni aucun expert n'a imaginé, à aucun échelon territorial, que les nuisances ressenties à Rouen pourraient susciter une intense émotion et se propager au-delà des départements voisins. La gestion de cette crise invite donc à rechercher les conditions dans lesquelles cette évolution de l'évènement aurait le cas échéant pu être anticipée.

2.1.4. Le rôle des collectivités et l'articulation avec l'État

On relève, dans le cadre de la gestion de crise départementale, une politique active pour l'alerte et l'information. La mairie de Rouen est associée dès la première audioconférence, le lundi à 11 h 30. Les maires de 33 communes considérées comme concernées par l'incident (essentiellement les odeurs) sont alertés grâce au dispositif d'alerte locale automatisée par appel téléphonique « GALA » dès le début d'après-midi. Cette dernière alerte a été ralentie par une défaillance de l'opérateur prestataire. Le mardi, les maires de Petit-Quevilly et de Rouen ont été présents ou représentés au COD. Les procédures habituelles ont donc été mises en œuvre.

L'expérience Lubrizol permet toutefois de signaler plusieurs questions dans l'organisation de la relation entre les services de l'État et les maires, dans ce type de situation :

- la nécessité d'une coopération privilégiée, le maire étant partie prenante de la gestion de crise au titre de ses compétences de police administrative générale (pouvoir propre) et de sa mission de protection des populations. Les maires doivent donc, autant que possible, être pleinement associés à la gestion et au traitement de la

crise, en particulier à l'intérieur de structures comme le COD ainsi qu'à la préparation de la communication.

- le nombre des élus potentiellement concernés rend l'exercice difficile et conduit à s'interroger sur le rôle qui pourrait être éventuellement confié aux structures intercommunales dans ce type de situation, bien que leurs responsables ne disposent pas de compétences de police. En effet l'ampleur des crises dans les établissements classés « Seveso » dépasse le plus souvent l'échelle communale. Ces structures ne peuvent formellement s'engager dans un rôle explicite, par exemple en matière d'information, que dans la mesure où les maires en sont d'accord et où les contenus des messages sont préparés et assumés par l'État.

Recommandation 6 :

Associer le ou les maires les plus directement concernés et les structures intercommunales à la gestion de la crise à l'intérieur des structures de gestion et à la préparation de la communication.

Recommandation 7 :

Prévoir une compétence claire et explicite des structures intercommunales en appui au traitement de la crise, par exemple s'agissant d'information générale aux populations.

Recommandation 8 :

Organiser le partage des rôles en matière d'information entre l'État et les communes et les structures intercommunales, avec un contenu déterminé par le premier et une diffusion assurée par les secondes.

- l'action qui peut revenir aux maires dans le suivi et le traitement de l'évènement, dans les cas où le préfet dirige les opérations, est principalement de deux ordres : l'information du public et les mesures de protection (par exemple, hébergement de secours). En matière d'information, les mairies et les intercommunalités peuvent disposer de moyens intéressants : panneaux à messages variables, haut-parleurs, et parfois systèmes téléphoniques d'alerte de la population.

Recommandation 9 :

Intensifier la préparation des situations de crise avec les maires. Encourager le développement de systèmes modernes de relais de l'information de crise.

2.2. L'intervention des experts

Aux côtés des pouvoirs publics, la gestion de crise fait également intervenir des experts, mandatés à des titres divers et qui ne portent pas directement une responsabilité de décision. Leur disponibilité et leur intervention pendant la crise est néanmoins essentielle. Et leur crédibilité repose sur leur compétence technique.

2.2.1. L'INERIS

L'INERIS a été dès le lundi après-midi sollicité à travers sa CASU par le SDIS pour évaluer la toxicité du produit rejeté dans l'atmosphère et sa concentration. L'INERIS a ainsi fourni les premiers éléments demandés sur les produits, confirmant la quasi-absence de toxicité des mercaptans à ce niveau de concentration, et également réalisé une évaluation des concentrations en fonction de la météorologie à court terme.

Dans une situation où, en plus de la quasi-absence de toxicité et de la difficulté intrinsèque de la mesure, le protocole du POI qui avait été déclenché promettait de stopper la réaction qui s'était produite et de neutraliser les matières qui en résultaient, aucun des acteurs n'a jugé utile de demander à l'INERIS une modélisation des rejets de mercaptan à de plus grandes échelles de temps et de distance, l'INERIS de son côté n'en ayant pas non plus fait la suggestion.

Comme souvent en cas de crise, l'urgence a conduit à ne pas formaliser la commande par écrit, en conséquence à ne pas la formuler avec une précision suffisante, notamment sur les échelles de temps et de distance, avec comme résultat le fait de ne pas s'interroger collectivement sur les scénarios de développement du nuage. L'intérêt de suivre avec précision des procédures écrites et formalisées mérite d'être rappelé, en particulier s'agissant de commandes exprimées vis-à-vis d'experts techniques qui oeuvrent à une certaine distance de la crise.

Recommandation 10 :
Mettre au point un cadre de commande formalisé suffisamment détaillé à destination de l'INERIS, et plus généralement des autres experts techniques, en particulier s'agissant de leur travail sur les dimensions temporelles et spatiales des événements.

Par ailleurs l'INERIS a été sollicité pour des mesures dans l'atmosphère et pour l'examen du nouveau protocole proposé par Lubrizol et rendu nécessaire par l'échec du premier. Ces deux points feront l'objet d'un examen détaillé dans les chapitres ultérieurs du rapport.

Enfin il convient de garder à l'esprit que l'INERIS, comme établissement public à caractère industriel et commercial, assure conformément à son statut des prestations rémunérées au bénéfice de certains industriels. Ce type d'intervention lui permet de garder ses compétences au meilleur niveau technique. Même si cela n'a pas été le cas pour Lubrizol, il ne faudrait pas que ce type de relation contractuelle rende problématique son intervention, soit à travers la CASU, soit comme appui aux DREAL. En tout état de cause une situation de ce type devrait impérativement être repérée dès le début de toute crise et les pouvoirs publics informés.

Recommandation 11 :
L'INERIS doit informer l'État de ses relations contractuelles avec une entreprise lors de son intervention en cas d'évènement la concernant.

2.2.2. Météo France

Météo France n'a pas été sollicité le lundi 21 janvier. Mais l'INERIS dispose en tout état de cause des fichiers de Météo France ce qui lui permet de répondre aux questions qui lui sont posées.

Météo France n'a été associé à la gestion de l'évènement qu'à compter de l'activation du COD, c'est-à-dire après la diffusion des mercaptans dans la nuit jusqu'à Paris, au moment du déclenchement du PPI. Il y a participé par voie d'audioconférence, à laquelle a pris part le Centre Météorologique Inter Régional (CMIR) de la Direction Interrégionale du Nord (DIRN) à Villeneuve d'Ascq, en tant que cellule de crise de Météo France, et le chef du centre local de Météo France en Seine-Maritime. Le centre de Toulouse a été également sollicité à l'initiative de Météo France.

Par ailleurs il convient de noter que, au même moment, Météo France suivait avec attention un épisode neigeux sur la Normandie.

Suivant ses instructions internes, la mobilisation de Météo France s'effectue soit lors d'un évènement météorologique potentiellement dangereux et de sa propre initiative, ou soit lors du déclenchement d'un PPI nucléaire ou chimique à l'initiative d'une préfecture. Dans ces cas où l'alerte est déclenchée par les préfectures directement vers les Centres Météorologiques Inter Régionaux (CMIR) des Directions Interrégionales (DIR), les CMIR préviennent le centre local de Météo France. Dans le cas du déclenchement d'un PPI chimique, le déplacement d'un représentant de Météo France vers la cellule de crise de la préfecture n'est pas systématique, puisque suivant l'instruction de la DIRN, ce déplacement ne se décide que sur demande explicite du préfet en coordination avec la permanence de la Direction interrégionale de Météo France.

L'absence de Météo France dès le démarrage de l'évènement a sans doute également contribué à ce que la question des ordres de grandeur de son horizon de temps et de son ampleur spatiale n'ait pas été posée de manière explicite. Toute crise étant susceptible d'avoir une dimension météorologique importante, il conviendrait que Météo France soit systématiquement associé dès le début à la gestion collective. La recommandation correspondante sera reprise dans une recommandation ultérieure de portée générale.

2.2.3. Air Normand, Association Agréée de Surveillance de la Qualité de l'Air (AASQA)

Les Associations Agréées de Surveillance de la Qualité de l'Air ont une compétence établie par la loi pour informer sur la qualité de l'air, loi qui leur impose de diffuser les résultats de leurs mesures. Elles rassemblent outre l'État, les collectivités, les industriels et les associations de protection de l'environnement, ce qui est considéré comme une des sources de leur crédibilité. Leur présence depuis de nombreuses années dans le paysage institutionnel environnemental français et les compétences techniques qu'elles ont pu développer avec leur obligation de transparence en font maintenant des interlocuteurs légitimes sollicités à la fois par les citoyens et les médias, justement et surtout en cas d'évènement.

Dans sa région, l'association Air Normand dispose d'une bonne reconnaissance et aussi de moyens à la mesure des enjeux de la concentration industrielle de la basse vallée de la Seine. Elle est en importance la deuxième association de ce type en France.

La préfecture et les services de l'État ont décidé, dans le cas de Lubrizol, de ne pas associer Air Normand à la gestion de la crise – à l'exception de l'audioconférence du mardi 22 janvier au matin – traduction de difficultés locales et d'une communication considérée sans doute comme trop autonome. Au-delà des contingences qu'elle traduit, l'absence de l'AASQA a pu être interprétée comme un signe sujet à toutes sortes d'interprétations. En outre il est très vraisemblable que les autorités se sont ainsi privées d'une expertise non négligeable sur la nature et l'ampleur du phénomène d'odeurs qui a affecté la région.

On reviendra sur l'intervention des AASQA dans ce type de crise au dernier chapitre de ce rapport.

2.2.4. L'Agence Régionale de la Santé (ARS)

L'un des acteurs essentiels, mais singulier au regard de son statut, de la gestion de crise est l'ARS. L'ARS est à la fois une autorité et un expert. Le chapitre III de ce rapport étant consacré au volet sanitaire, quelques points méritent cependant d'être rappelés à ce stade sur son intervention au titre de la gestion de crise lors de l'évènement Lubrizol.

Outre le fait que l'ARS de Haute-Normandie ne disposait pas de directeur lors de la crise, son intervention limitée est à souligner, mais formellement explicable compte tenu de la quasi non-toxicité du mercaptan relâché aux doses correspondantes. Cependant la préoccupation centrale de santé de la population, le rôle de l'ARS et son statut singulier, construit en particulier pour renforcer sa crédibilité et son professionnalisme, auraient sans doute pu la conduire à une intervention plus marquée lors de cet évènement.

2.3. Des enseignements récurrents qui invitent à un nouveau paradigme de la gestion de crise

2.3.1. Des enseignements récurrents sur la gestion de crise

L'examen porté après coup sur une « gestion de crise » est un exercice qui impose prudence et modestie. Il ne faut pas reconstruire le passé en fonction des données connues par la suite mais tenter, autant que possible, de se placer dans les conditions successives de chacune des étapes que l'on analyse.

L'affaire Lubrizol fait apparaître que les services publics ont, pour l'essentiel, traité la crise de façon pertinente au regard de la perception qu'ils en ont eue. Ils n'ont pas ménagé leurs efforts et leur attention a été constamment focalisée sur ce qui aurait pu constituer une menace sérieuse pour la santé et pour l'environnement. Les principales décisions qui ont été prises sont considérées pertinentes et l'incident s'est soldé sans conséquences humaines ou matérielles graves. Un des observateurs en principe les plus sourcilleux à cet égard, représentant des associations de protection de l'environnement, écrit : « (...) *le traitement technique a été bon, tant par le secteur risques de la DREAL que le secrétaire Général assurant la suppléance de l'absence du Préfet* ». Nombre des interlocuteurs rencontrés par la mission ont exprimé le même jugement.

Pour autant, cette gestion de crise laisse un sentiment d'insatisfaction, d'incompréhension, voire d'échec, portant sur au moins deux aspects : l'anticipation et l'information. Les polémiques portant sur la communication publique ont fleuri dans la presse où les jugements sévères n'ont pas manqué. Surtout, la diffusion des odeurs de mercaptan jusqu'à Paris a transformé un évènement local en un problème national.

On doit donc s'interroger sur l'appréciation et l'anticipation de l'évènement, qui reposent largement sur l'analyse que les responsables peuvent faire du contexte de la crise. Cette analyse met en parallèle :

- des éléments positifs (qui conduisent à penser que la situation est en en voie de règlement),
- ou négatifs (points faibles ou « signaux faibles » qui peuvent révéler des failles dans la présentation de la réalité et dans le processus escompté pour la résolution de l'évènement).

Dans le cas Lubrizol, les éléments pouvant laisser penser que la crise était circonscrite et en voie de règlement étaient forts :

- en premier lieu, et de façon déterminante, tous les acteurs se sont focalisés, dès les messages SYNERGI de 11 h 53 et 11 h 56, sur l'absence de toxicité, les « *mesures (et la) toxicométrie nulles* » et sur la mise en œuvre des mesures prévues au POI de l'industriel, définies pour éviter un rejet dangereux (ce qui a été effectivement le cas) dont il a été estimé qu'il devrait permettre de traiter le problème ;

- ensuite, les « odeurs industrielles » ne sont pas rares, dans la région de Rouen. Ainsi un certain nombre d'acteurs ont mis en place des « nez » pour les percevoir et les caractériser de manière fine. La directrice générale d'Air Normand qualifie les odeurs de type gaz ou mercaptan de « *pas exceptionnelles sur la Haute-Normandie* ». Elle ajoute toutefois que le phénomène du 21 janvier a été marqué par une forte intensité, rappelant un précédent remontant à plus de dix ans. Le bulletin spécialisé La Gazette des Nez, indique ainsi que « *le profil global odorant* » autour de Petit-Couronne, est marqué par « *la prépondérance et une augmentation des notes disulfure de diméthyle et propyl mercaptan (...)* » ;
- le déclenchement d'un POI n'est qu'assez rarement le prélude à une crise. Pour la Seine-Maritime, on dénombre 82 POI en 2012 et 2 PUI dans les centrales EDF – qui n'entraînent généralement pas l'activation du COD. On note aussi que le nombre de POI avec reconnaissance sur place et évaluation par le SDIS est d'environ une quinzaine. Au cours de toute l'année 2012, seuls deux déclenchements de ce type ont donné lieu à une « gestion de crise ». La préfecture observe, à juste titre, la pratique variable des industriels en matière de POI, certains y ayant recours, par exemple, pour des accidents de personnes simples ;
- Lubrizol est considéré comme un industriel plutôt compétent, plutôt soucieux de la qualité de ses processus et du respect de la réglementation environnementale ;
- au plan national enfin, l'actualité dans le domaine de la sécurité civile est dominée au début de cette semaine du 21 janvier par un épisode neigeux significatif : la Sarthe, la Mayenne et l'Orne sont en alerte « orange » sur le risque neige ; le plan neige et verglas en Ile-de-France (PNVIF) passe au niveau 2 (« *veille renforcée* »). De fait, la cellule de veille médiatique du COGIC recense plus de 500 articles relatifs aux intempéries entre le 19 et le 21 janvier. En outre, il faut compter avec le flot des dossiers SYNERGI du jour, soit près de 70 affaires hors intempéries neige et verglas. Sur l'année 2012, on recense 27 143 événements ouverts dans SYNERGI, soit une moyenne de 74 affaires suivies quotidiennement.

Toutefois, en y regardant avec attention, des éléments négatifs pouvaient également être discernés :

- d'abord, un incident détecté le lundi matin, à l'embauche du personnel, laisse envisager un déclenchement effectif antérieur, sans doute durant le week-end, et donc une faille dans la vigilance de l'industriel sur le fonctionnement continu de ses installations ;
- de même, les réactions de l'industriel, le lundi matin, ont sans doute été marquées par le réflexe habituel de confiance de tout exploitant dans ses capacités d'analyse et de traitement de l'incident (détecté à 8 h 00, le POI est déclenché deux heures plus tard, à 10 h 00), et par un délai non négligeable pour avertir les pouvoirs publics : trois heures et demie après la détection, près d'une heure et demie après le lancement du POI ;
- on évoque des précédents, parfois anciens mais aussi plus récents (2011) d'émanations très malodorantes chez Lubrizol, sources de nuisances notables ;
- l'usine Lubrizol est importante et justifie, pour elle seule, d'un PPRT spécifique (l'un des 14 PPRT du département, l'un des 3 sur Rouen) ;

- des incertitudes demeurent, dans le courant de la journée de lundi, sur l'exhaustivité des analyses des rejets assurée par le SDIS et par l'industriel dont on se confirmera bientôt que le dispositif de mesure des émissions dans l'atmosphère a été saturé ;
- enfin, quelle que soit la compétence des équipes préfectorales en place au moment de la crise, la situation de la préfecture n'est pas « optimale » pour faire face à un événement qui prendrait une trop grande ampleur : l'absence du préfet – nommé mais pas encore installé – peut être une fragilité dans le dispositif de l'Etat ; de même, le service de communication de la préfecture est en cours de réorganisation et ne dispose pas du personnel formé et expérimenté qui est destiné à y être affecté.

Dans le contexte local et national de sécurité civile et de prévention des risques, malgré la qualité des équipes, ces « signaux » étaient sans doute trop faibles et ils n'ont pas été perçus comme révélateurs d'un incident potentiellement plus important.

Recommandation 12 :

En vue d'une alerte quasi immédiate, développer le réflexe de la recherche des « signaux faibles » et des indicateurs précoces, signes d'un dysfonctionnement ou d'une certaine sensibilité voire anomalie des événements.

En termes de gestion de crise, on peut relever que la méthode retenue pour procéder à l'analyse de la situation, dans le courant de la journée du lundi (pour l'essentiel audioconférences avec des partenaires limités en nombre et échanges de messages), n'est sans doute pas la plus favorable au partage des expériences et à l'émergence des réflexions d'anticipation. La réunion du COD dès le lundi en milieu de journée aurait-elle débouché sur la prise en compte de ces « signaux faibles » et aurait-elle pu changer le traitement de l'évènement ? On ne peut pas l'affirmer. Mais on peut penser – sans certitude naturellement – qu'une réunion « physique » de tous les experts disponibles sur place, autour du préfet ou de son représentant, aurait été de nature à élargir les perspectives sur l'évènement Lubrizol, comme tout fonctionnement de groupe en « remue-méninges ». Il aurait aussi pu permettre d'homogénéiser et de préciser les éléments de langage, par exemple entre le monde du sport (annulation du match), et celui de l'éducation nationale (maintien des activités même sportives dans les écoles).

Recommandation 13 :

Réunir tous les experts potentiellement concernés dès l'analyse initiale d'une situation anormale. Cette réunion peut prendre la forme d'une activation du COD ou, au minimum, d'une réunion assez large incluant notamment Météo France et l'ARS (peu de crises n'ont pas d'aspects météorologiques et/ou sanitaires).

Enfin il faut rappeler qu'une gestion de crise est fortement consommatrice de moyens et de temps. Il convient donc de s'organiser pour faire face à une crise toujours plus longue que l'on ne l'imagine.

Recommandation 14 :

Prendre au sein des services, à l'intérieur d'un cadre organisé au niveau central, l'habitude d'une mobilisation de l'ensemble de leurs personnels disponibles lors d'une crise. Ce cadre général pourrait utilement être étendu par le niveau central bien au-delà du périmètre du service directement concerné.

2.3.2 Le comportement des acteurs dans leur confrontation à l'évènement

Le cas de Lubrizol est représentatif de ce que le comportement des acteurs, chacun dans son rôle parfaitement compréhensible, doit conduire à une nouvelle conception de la crise, dépassant les notions de danger ou de risque auxquelles elle est le plus souvent réduite. Au-delà de Lubrizol, un certain nombre de cas, notamment d'évènements ayant affecté le secteur nucléaire, invitent à la même analyse.

Lors de tout évènement qui sort un tant soit peu de l'ordinaire et qui est menaçant de ce seul fait dans une société où l'on s'attache à tout « contrôler » (au sens anglo-saxon du terme) et donc à tout encadrer, la population s'interroge, pose des questions – questionnements par ailleurs suscités et encouragés tant par toutes les instances d'information et de concertation créées à cet effet comme par exemple ici les AASQA avec Air Normand, que par les moyens modernes de communication comme les réseaux sociaux –, et souhaite bien évidemment que cet évènement, quel qu'il soit, soit traité par la puissance publique. Ces évènements, même s'ils ne présentent pas de véritables dangers ou risques, sont l'occasion pour les populations de tester, de vérifier, de s'assurer de fait à travers un « exercice réel et grandeur nature », la réaction de cette puissance publique et de ceux qui l'incarnent.

L'autorité politique souhaite que les administrations répondent à la demande sociale. En conséquence ces évènements doivent être traités, quels que soient leurs enjeux réels.

Pour leur part les médias se nourrissent de l'évènement et tout spécialement de celui qui sort de l'ordinaire, qui oppose le normal et l'anormal, qui cherche à savoir si « tout est sous contrôle ou non ». Par nature les médias expriment, prolongent, démultiplient, concentrent les questions de la population et par là même donnent le sentiment de les amplifier. Mais de fait et de la même manière que la population, ils testent, vérifient, s'assurent, à travers le même « exercice réel et grandeur nature », de la réaction de la puissance publique et de ceux qui l'incarnent.

Dans le cas de Lubrizol, l'anormalité de l'évènement a été considérée par la population et donc par les médias à un niveau tout à fait différent en basse vallée de Seine et en Ile-de-France. La basse vallée de Seine est habituée aux « mauvaises odeurs » qui ne représentent plus pour elle un évènement anormal et donc menaçant même si le niveau atteint par ces odeurs dans le cas d'espèce était élevé. L'Ile de France n'y est pas habituée et l'évènement était donc perçu comme menaçant. Mais il est à noter que l'évènement est redevenu menaçant même pour la population de la basse vallée de la Seine quand la décision d'annulation du match est intervenue avec de surcroît l'évocation d'un confinement. C'est sans doute là ce qui a conduit les pouvoirs publics et en particulier le préfet de la Seine-Maritime à mettre en place un dispositif dense, resserré et dans la durée, de gestion de la crise et de la communication.

Enfin les services – et dans le cas d'espèce tout particulièrement le SDIS, la DREAL, l'ARS, Météo France – ont chacun la charge, dans leurs domaines respectifs, de veiller à ce qui menace directement et réellement la population. Ce qui gouverne à bon droit leur mobilisation, ce sont les victimes à proportion de la gravité de leurs atteintes, les scénarios des dangers et leur matérialisation. Pour eux la crise prend son sens de crise, non pas lorsque apparaît un évènement qui sort de l'ordinaire, mais lorsque apparaît un évènement précurseur d'un véritable danger, tel que préalablement repéré dans les procédures de contrôle et d'encadrement dont ils ont la charge.

Cela est manifeste dans tous les textes, d'ailleurs le plus souvent communs au MEDDE et au ministère de l'intérieur. Ainsi la circulaire du 12 janvier 2011 relative à l'articulation entre le POI, l'intervention des services de secours publics et la planification ORSEC traite les

situations d'urgence dans les installations classées et le résumé de celle-ci utilise l'expression « évènement accidentel ».

Or il n'y a pas identité a priori entre un évènement anormal et un évènement précurseur de danger. Si un évènement précurseur de danger est le plus souvent un évènement anormal, il n'est cependant pas toujours connu ou perçu par la population – comme par exemple les « mauvaises odeurs en basse vallée de Seine » qui ne sont plus perçues en deçà d'un certain seuil. Surtout, la réciproque n'est pas vraie. Tout évènement anormal n'est pas précurseur de danger.

Dans le cas de Lubrizol, les services se sont mobilisés sur la base de l'emballement d'une réaction chimique. Mais ils se sont rapidement rassurés du constat que le mercaptan – au contraire du H₂S redouté – n'était pas ici dangereux, et qu'une procédure préalablement décrite existait. L'évènement n'était donc plus interprété comme précurseur de danger même s'il restait anormal. Cette anormalité qui s'est manifestée pour la deuxième fois en soirée sur Rouen n'a pas été jugée suffisamment importante pour être gérée en tant que telle. Son déplacement vers la région Ile-de-France n'a pas été envisagé et ce retour improbable des « mauvaises odeurs », avec une météorologie par ailleurs capricieuse, n'a pas été interprété comme un nouveau relâchement incontrôlé de mercaptan.

Il y a donc un véritable hiatus entre ce qui mobilise – encore une fois à bon droit et dans le cadre même de leur mission – les services, et la demande par la société de prise en compte, et donc de mobilisation, pour tout évènement qui sort de l'ordinaire.

2.3.3 Un changement de paradigme

L'évolution de la demande sociale étant par ailleurs encouragée à travers tous les dispositifs d'association, de concertation, d'information et de transparence, la gestion des évènements anormaux doit être prise en compte comme fonction supplémentaire et en tant que telle des services. Cette gestion oblige à une nouvelle compréhension du sens du mot crise, à une extension de son champ.

Cette extension ne doit d'abord en aucun cas conduire à baisser la garde et à négliger la gestion des évènements dangereux ou de leurs précurseurs. Il serait imprudent de vouloir modifier leurs procédures de gestion pour les adapter à la prise en compte de cette fonction supplémentaire. Il convient au contraire d'identifier une posture spécifique qui ne se confonde pas avec par exemple ici les POI et PPI.

Le vocabulaire mérite aussi d'être précisé. La notion de crise s'élargissant à tous les évènements anormaux, la situation d'anormalité, sans danger avéré *a priori* pourrait par exemple s'appeler « évènement ». Cette qualification permettrait la mobilisation des services, l'activation de procédures, le tout sous l'autorité du préfet pour permettre une coordination d'ensemble.

Dans le cas d'espèce la mise en place d'une « gestion d'évènement » dans une perspective de durée en cours de journée dès le lundi, avant la mise en place du COD et du PPI le mardi 22 janvier 2013 spécifiquement au motif du danger avec l'échec du protocole et la perspective d'une gestion dans un stade d'une foule de personnes fortement incommodées par l'odeur du mercaptan, aurait sans doute pu mieux permettre la mobilisation de Météo France et de la CASU de l'INERIS – dont on rappelle la notion restrictive de l'urgence qui s'y attache. Cette mobilisation se serait ainsi faite, non dans une optique de danger immédiat, mais dans celle de la vision d'une gestion plus large. La question des rassemblements de personnes, dans les stades mais aussi les écoles et autres lieux, aurait aussi pu être

abordée de manière anticipée en associant de manière plus large tous les services en charge de tel ou tel aspect de la vie économique et sociale.

Recommandation 15 :

Créer et formaliser la notion nouvelle de « gestion d'évènement », distincte de la notion de « gestion de crise », destinée à mobiliser sans délais les services publics de manière large autour d'une autorité unique.

Bien évidemment la gestion d'évènement et la gestion de crise avec les dangers que celle-ci prend en charge se rejoindraient en un même lieu et une même équipe chaque fois que nécessaire.

Se pose alors la question de la qualification d'un évènement qui sort « de l'ordinaire ». Au regard de l'analyse qui précède, toute tentative de formalisation sur la base de grilles d'analyses, de tableaux de critères quantitatifs, de conséquences, fabriqués par référence avec le contenu de dossiers existants est destinée à être tôt ou tard mise en échec par les évènements qui sont toujours une « surprise stratégique ».

Avant même d'être « anormal », l'évènement possède avant toute chose la qualité caractéristique de « sortir de l'ordinaire », c'est à dire de « sortir significativement du bruit de fond » de l'habitude. Le bruit de fond est une référence utile car il peut être mesuré en se posant la question : « Combien de fois cela arrive-t-il ? ». S'il s'agit d'un fait encore inconnu, c'est évidemment un évènement ; si c'est un fait qui arrive une fois tous les cinq ans c'est un évènement ; si c'est un fait qui arrive une fois par an, c'est rarement un évènement sauf si les circonstances de sa survenue sont elles-mêmes nouvelles. Dans cette optique, le déclenchement d'un POI n'est pas nécessairement un évènement. Mais l'ampleur des « mauvaises odeurs » sur la basse vallée de la Seine en est un. Ce critère permet aussi d'intégrer la relativité de la perception propre à la population de chaque lieu, et donc permet une mobilisation, à bon escient, des pouvoirs publics.

Malgré les craintes et les apparences, un tel critère ne conduirait pas à une multiplication des gestions de crise à travers la gestion nouvelle d'évènements, et à une insupportable charge de travail pour les services, au risque d'ailleurs de l'inutilité. Rétrospectivement à la lumière de l'expérience, il n'y a sans doute pas un grand nombre de tels évènements. D'ailleurs, qu'ils le veuillent ou non, les services sont conduits à devoir les gérer justement à travers les conséquences médiatiques qu'ils déclenchent.

Recommandation 16 :

Qualifier comme « évènement » en vue de sa gestion comme tel et explicite, tout fait qui « sort du bruit de fond ». Modifier en ce sens en les complétant, en tête de liste, toutes les procédures d'alerte, de remontée d'information et de mobilisation.

Recommandation 17 :

Mettre en place dans tous les services, y compris les services à statut particulier comme notamment Météo France, voire les ARS, des procédures prévoyant, au même titre que pour la crise, leur mobilisation sous leurs autorités respectives en cas de déclenchement d'un « évènement » dans le cadre de la définition précédente.

2.3.4. La structuration du niveau local pour la gestion d'évènement

Le déroulement de l'évènement au niveau local a plus été suivi qu'anticipé. Par exemple la première commande à la CASU de modélisation rapide et immédiate du panache n'a pas été complétée par une commande plus précise sur une période plus longue, alors même que les relâchements de mercaptan se sont intensifiés au fur et à mesure dans l'après-midi pour culminer le soir et devenir insupportables sur certains secteurs de Rouen.

De manière générale la structure des COD est simple et contraste avec l'effort d'organisation qui a été fait par exemple au niveau central avec la distinction d'une cellule anticipation et d'une cellule situation au sein de la CIC. En effet il est indispensable, alors que la tendance naturelle est de ne se consacrer qu'exclusivement au suivi immédiat, de réserver des moyens « au calme » et détachés de toute tâche de gestion opérationnelle. C'est le sens d'une fonction anticipation.

De la même manière il est utile que la communication fasse l'objet d'un processus particulier, et soit préparée un peu à l'écart de la gestion opérationnelle.

Recommandations 18 :

Structurer la gestion d'évènement au niveau local avec une fonction décision, une fonction situation, une fonction anticipation, une fonction communication.

Le déroulement de la crise a aussi montré qu'aucun scénario n'avait été construit pour tenter de prévoir les différents chemins qui s'offraient à la poursuite de l'évènement. Il est de méthode reconnue de construire la fonction d'anticipation à travers des scénarios bâtis suivant des logiques contrastées.

Il convient ainsi d'élaborer à partir de l'analyse de risques et d'opportunités les scénarios suivants :

- Le scénario « pire cas » qui regroupe les risques ayant l'impact négatif le plus important, tout en n'ayant pas un caractère très improbable ;
- Le scénario le plus probable qui regroupe les risques ayant la plus forte probabilité d'occurrence ;
- Le scénario optimal permettant, sur la base du scénario le plus probable, l'atténuation la plus efficace des conséquences de la matérialisation des risques et la mise en œuvre des opportunités les plus intéressantes.

Les fiches correspondant décrivant ces scénarios sont accompagnées des projets de décisions à prendre pour la mise en œuvre du scénario optimal.

Et il convient de rappeler combien cette méthode pourrait utilement bénéficier d'études de dangers complètes et étendues aux inconvénients.

Recommandation 19 :

Structurer au niveau local le travail de la fonction anticipation sous la forme de scénarios. Ces scénarios pourraient être les scénarios « pire cas », « le plus probable », et « optimal » avec pour ce dernier les projets de décisions à prendre pour sa mise en œuvre.

3. Le volet sanitaire

La gestion de crise s'organise de fait et surtout, au-delà des secours aux victimes immédiates qui étaient ici heureusement absentes, en vue de prévenir tout risque supplémentaire pour les personnes. C'est donc un élément essentiel de cette gestion, qui passe notamment par des messages d'information et des recommandations de comportement à destination de la population.

3.1. L'absence de danger sanitaire conditionne le traitement de l'évènement

L'évènement Lubrizol est révélé, dans la matinée du lundi 21 janvier, à la fois par les constatations faites par l'industriel, au moment de la reprise du travail, et par les odeurs qui se propagent autour de l'usine. Les éléments recueillis par l'exploitant, puis les mesures effectuées par les sapeurs-pompiers, confirment que les dégagements ne contiennent pas le produit toxique redouté sur cette installation (H₂S). Dès la fin de la matinée, l'ensemble des acteurs de cette crise estime que les rejets ne présentent pas de risque de toxicité. On rappelle que :

- les messages SYNERGI indiquent : « *mesures à l'aide des appareils de détection nulles* » (11 h 53), puis « *mesures toximétrie sous le vent nulles* » (11 h 56), puis « *relargage de mercaptan à des concentrations non significatives* » (12 h 03), etc.
- le premier communiqué de presse de la préfecture, le lundi 21 janvier, fait ressortir que « *les émissions d'odeurs ne présentent aucun risque de toxicité* » ; il est rapidement suivi d'un second qui affirme : « *le gaz, bien qu'ayant une odeur incommode, n'a pas de caractère toxique* ». Ce message est repris dans le communiqué du lundi soir, à 19 h 00.
- le message téléphonique GALA, destiné aux maires considérés comme susceptibles d'être intéressés par l'évènement, leur précise que « *cet incident ne présente pas de risque toxique* » (lundi, à partir de 14 h 15).
- les médias reprennent à leur compte le contenu de ces messages.

L'assurance qu'aucun risque sanitaire sérieux – au sens d'une atteinte réelle à la santé – ne menace la population s'avère, de façon compréhensible, déterminante sur les modalités de traitement de la crise. Sans négliger l'inquiétude du public et l'accroissement des appels aux services de secours (les comptes rendus et l'effort d'information témoignent, dès le milieu de journée, le lundi 21 janvier, que ces aspects sont pris en compte), l'absence de menace grave sur la santé a été décisive pour traiter l'affaire Lubrizol comme un incident industriel technique de portée relativement limitée.

On doit relever que cette évaluation du danger sanitaire s'est faite sans le concours des services spécialisés dans ce domaine. Cette évaluation se révèle exacte, mais sans doute aurait-elle pu être plus fine en s'assurant le concours initial de l'administration de la santé.

3.2. La participation des services sanitaires spécialisés

L'ARS ne disposait pas de directeur au moment de l'incident. Ce sont principalement ses pôles « santé-environnement » et « veille et sécurité sanitaire » qui se sont mobilisés sur cette affaire.

L'ARS indique avoir eu connaissance du dégagement des odeurs et des gaz émanant de l'usine par trois sources, dans la journée du lundi 21 janvier :

- un échange téléphonique avec Air Normand, en fin de matinée.
- un échange téléphonique avec le SAMU de Rouen, en début d'après-midi.
- des contacts avec la préfecture, à partir de 16 h 15 environ.

Les deux premiers échanges n'ont pas entraîné d'action particulière de l'ARS, l'évènement s'intégrant sans doute de façon naturelle à la perception habituelle sur l'agglomération en matière de nuisances industrielles. La liaison avec la préfecture, d'abord téléphonique, puis par messagerie a débouché sur une recherche des caractéristiques et des effets sanitaires du mercaptan et sur une première contribution de l'ARS à l'élaboration des « éléments de langage » (message au service de protection civile de la préfecture, de 17 h 55). Le lundi 21, l'ARS ne se rend ni sur place ni à la préfecture et elle n'est pas sollicitée pour le faire. A partir du mardi matin, l'Agence est présente au COD et ses représentants participent à l'ensemble de la gestion de la crise.

Au plan national, le centre opérationnel du ministère de la Santé (CORRUSS) est informé de l'incident Lubrizol par un double canal :

- le CORRUSS est destinataire des messages SYNERGI mais l'affaire Lubrizol n'attire pas particulièrement son attention le lundi. Le CORRUSS se tient en liaison avec le COGIC et le CMVOA, lorsqu'une affaire semble le justifier, ce qui sera le cas à partir des téléconférences de la nuit de lundi à mardi.
- un contact téléphonique direct de l'ARS, effectif le lundi 21 janvier autour de 19h.

En cas de problème grave, l'ARS peut alerter directement le cabinet du ministre chargé de la santé, ce qui n'a pas été le cas ce lundi 21 janvier. Compte tenu de la propagation habituelle des phénomènes sanitaires, il faut noter que les ARS pratiquent régulièrement les conférences téléphoniques interrégionales ce qui s'est fait à compter du mardi 22 après-midi en intégrant l'ARS Ile-de-France.

3.3. L'apport des services sanitaires

Cet apport peut être présentée sous trois rubriques : l'analyse de l'évènement, le lien avec les établissements et professionnels de santé et le suivi de l'impact de l'évènement.

Pour l'analyse de l'évènement, l'ARS fait d'abord le point des informations disponibles avec la DREAL. Ensuite, outre une recherche de documentation sur les effets des odeurs, sa plus-value résulte principalement de la consultation des réseaux spécialisés de la santé, en l'occurrence le centre anti-poisons de Paris (CAP). L'Agence obtient des éléments sur le mercaptan (caractéristiques, niveaux de toxicité), le lundi 21 janvier vers 18 h 30. Ces données sont confirmées le lendemain matin. Les réseaux de la Santé offrent des possibilités variées de consultation d'experts, répertoriés dans des établissements de soins ou de recherche. Il faut notamment évoquer le réseau animé par l'Institut national de veille sanitaire (INVS), disposant d'une antenne dans les locaux de l'ARS, à Rouen.

L'interface avec les professionnels de santé et avec les établissements est, en second lieu, une mission importante de l'Agence dans une crise de ce type. L'information des acteurs du système sanitaire s'effectue grâce au site Internet de l'Agence (dans l'affaire Lubrizol, un dispositif minimal avec un bandeau renvoyant au site de la préfecture) et par un contact direct avec les services d'urgence. Ce lien téléphonique est assuré dès le lundi soir, sur le thème des dégagements de mercaptan et des nuisances qui peuvent y être associées. Les représentants de l'ARS soulignent que le contact avec les médecins libéraux est plus lent et indirect, voire même plus aléatoire, passant par leurs organisations professionnelles. Cette information des médecins libéraux est néanmoins lancée le mardi 22 janvier.

Enfin, dans l'affaire Lubrizol, l'ARS a établi, avec la cellule régionale de l'INVS, un bilan sanitaire de l'évènement, présenté au CODERST du 12 février. Ce suivi de l'impact des dégagements de mercaptan, résumé dans deux documents d'information clairs, fait ressortir :

- d'une part, que « *au regard des niveaux mesurés (...) les populations n'ont pas été exposées à des niveaux atteignant (le) seuil de toxicité* » ;
- d'autre part, que les conséquences de l'épisode sur l'activité des services d'urgence ont été très limitées (hors les appels simples) : « *quelques consultations aux urgences* », « *deux consultations à domicile par SOS médecins* » et, au total, « *moins d'une vingtaine d'affaires sur la région Haute-Normandie* » les 21 et 22 janvier.

3.4. Les questions soulevées par le volet sanitaire de la crise

En premier lieu, la liaison, en situation de crise, entre l'ARS et la préfecture est définie par un protocole auquel les représentants de l'Agence font référence en soulignant qu'il place clairement l'ARS dans le dispositif de la gestion et de la communication préfectorales de crise. L'épisode Lubrizol ne fait pas apparaître de défaillance notable au regard de ce principe, même si on peut se demander si l'évolution de l'organisation administrative n'a pas un peu distendu les liens entre les préfectures (services de protection civile) et l'administration de la Santé.

En tout état de cause il serait utile d'associer l'ARS à l'analyse initiale de l'évènement et à la gestion de la crise dès que possible, même s'il apparaît *in fine* qu'il n'y a pas de véritable risque sanitaire.

La distinction des risques et des effets est sans doute, en second lieu, un des enseignements majeurs de l'épisode Lubrizol : comme on l'a évoqué, l'absence de conséquences sérieuses et/ou durables sur la santé de la population n'équivaut pas à l'absence de problème. Ce constat invite à deux séries de réflexions en la matière :

- la notion de toxicité elle-même est sans doute à manier avec prudence. Les effets attendus d'une exposition au mercaptan, même en dessous des doses considérées comme toxiques, ne sont pas négligeables : « *nausées, vomissements, maux de tête, irritations oculaires et respiratoires* ».
- des nuisances considérées comme banales peuvent toucher durement des publics sensibles : personnes fragiles, souffrant d'insuffisances respiratoires, ou susceptibles de développer des allergies, etc. Une information spécifique peut utilement être développée à leur intention.

Il convient donc de ne pas sous-estimer les nuisances temporaires et non irréversibles. Dans l'analyse de l'évènement, il faut également déterminer les publics sensibles et prévoir l'information et les actions dont ils justifient.

Dans le prolongement de cette réflexion sur les nuisances et les « incommodités », le contenu du message sanitaire, pour sa bonne compréhension, doit être attentivement examiné.

Il convient déjà de mesurer le poids du vocabulaire dont les ambivalences mériteraient d'être levées. En effet « absence de risque sanitaire » signifie qu'il n'y a pas de risque d'effets irréversibles ou significatifs sur la santé. Ces mots sont, pour les professionnels, différents de « absence d'effets sanitaires ». Or ces effets, dans le cas des mercaptans relâchés par Lubrizol, étaient patents quoique non irréversibles. Les messages doivent donc s'attacher à avoir toute la précision requise en explicitant clairement le contenu des expressions employées pour éviter tout risque d'incompréhension.

La communication officielle, notamment dans le domaine sanitaire, souffre d'une image qu'il est difficile d'effacer (la presse, comme le public, évoquent volontiers les souvenirs d'épisodes allant de Tchernobyl à la vaccination générale contre la grippe). Un effort doit donc être entrepris dans ce domaine. Développé au chapitre IV, cet effort suit les orientations relatives au contenu des informations (soin de la terminologie, souci de vérité factuelle ne sous-estimant pas les problèmes) et à la prise de parole d'experts reconnus comme légitimes.

4. L'information et la communication

Compte tenu notamment de l'étendue de la zone affectée par les nuisances olfactives depuis la capitale jusqu'à l'Angleterre, la communication sur cet événement a dû se faire au niveau national et cette question justifie donc un examen particulier, ne serait-ce que parce que la communication fait partie de la « qualité perçue » par les citoyens du traitement d'une crise de cette nature. L'expérience montre en effet que beaucoup d'incidents qui ont conduit à des crises au moins médiatiques ne concernaient en fait que des incidents de faible impact réel, dont le déroulement même ou la nature de l'installation concernée pouvaient laisser croire à des accidents potentiellement graves ou susciter une émotion particulière. Maîtriser la communication est donc un enjeu majeur de bonne gestion de crise à travers la diffusion d'une juste information.

4.1. L'organisation de la parole des pouvoirs publics

La communication de l'État doit être cohérente mais peut être répartie entre différents services suivant leur légitimité propre. Il appartient au préfet au niveau local de veiller à cette cohérence et d'organiser son expression dans le temps.

Cette diversité a finalement prévalu au niveau national, dès lors que l'évènement a atteint la capitale, avec une communication du ministère de la santé et le déplacement de la ministre de l'écologie, du développement durable et de l'énergie.

Par extension, il est souhaitable que le préfet coordonne la communication des autres acteurs et en particulier celle des collectivités locales et de l'exploitant, et dans le cas d'espèce des AASQA.

Recommandation 20 :
Organiser au niveau local et sous l'égide du préfet, la parole des pouvoirs publics, dans sa diversité, en l'articulant avec celle des autres acteurs.

4.2. Les associations et la société civile

La participation d'associations, souvent enracinées localement et bien ancrées aux réalités du terrain, aux processus de décision et de suivi notamment des dossiers d'autorisation des établissements industriels, les rend aussi légitimes, du point de vue des citoyens et des médias. Ces associations sont interrogées et elles s'expriment. Connaissant leurs dossiers et participant de fait au processus d'octroi des autorisations, elles peuvent être un relais pédagogique dans des événements toujours complexes. En Haute-Normandie les associations définissent volontiers leur attitude avec la formule « Une confiance lucide ». Et le préfet n'a pas hésité à les associer largement à un CODERST élargi pour analyser les tenants et aboutissants de l'évènement Lubrizol.

On peut définir un « deuxième cercle » autour des pouvoirs publics justifiant d'une information privilégiée tout au long du déroulement de la crise. Cette promesse d'information privilégiée conduirait aussi sûrement à décharger les services et l'industriel d'interventions directes et inorganisées, parfois appuyées, et consommatrices de temps et d'énergie aux plus mauvais moments. Ce deuxième cercle pourrait être défini à partir du CODERST et du CLIC.

Ce deuxième cercle pourrait également accueillir les représentants des salariés, issus des organisations syndicales du secteur d'activité considéré souvent membres du CLIC. Par ailleurs il est à rappeler que les CHSCT des établissements doivent être tenus informés des incidents susceptibles d'avoir des conséquences sur les travailleurs. Dans ces conditions les représentants des salariés doivent être vus comme des sources d'information des salariés et de leur entourage comme une autre. En ce sens leur information privilégiée lors du déroulement de l'évènement est une opportunité.

Pour être possible en cas d'évènement, la réunion rapide de ces instances suppose le recensement et la tenue à jour des moyens de liaison avec leurs membres préalablement bien identifiés. Et il convient bien évidemment d'être proactif vis à vis de ces acteurs et de ne pas se contenter de « mettre en ligne » des communiqués de presse.

Recommandation 21 :

Prévoir et organiser concrètement l'information régulière et privilégiée d'un deuxième cercle construit à partir du CODERST et du CLIC, et avec des représentants des salariés, sur les évènements lors de leur déroulement et jusqu'à la post-crise.

4.3. Le suivi et la mobilisation des réseaux sociaux

En l'espèce, des vecteurs de communication comme les réseaux sociaux n'ont été que très partiellement exploités. D'une part au niveau local la veille de ces réseaux n'a pas été organisée, d'autre part, les systèmes d'information par SMS des différents acteurs institutionnels n'ont pas été déclenchés, enfin l'outil que constitue désormais Twitter n'existe pas en Seine-Maritime.

Au niveau national, même si la veille commence à se structurer au COGIC et au CMVOA, il n'y a pas encore d'utilisation proactive de ces nouveaux outils. Et si la zone de défense de Paris utilise Twitter régulièrement pour informer ses adhérents des incidents de toute nature (épisodes neigeux par exemple), force est de constater un développement limité de l'utilisation de ces outils.

De ce point de vue l'exemple anglais semble intéressant. Les odeurs de mercaptan, en provenance de l'usine de Rouen, ont été ressenties jusqu'au Sud du Royaume-Uni, en particulier dans le Kent et le Sussex. Les effets ont été perçus et identifiés à partir du lundi soir, en temps utile pour que la presse britannique évoque l'affaire dès le mardi 22 janvier. Et l'évènement a pris une ampleur non négligeable au Royaume-Uni : la presse évoque en particulier de l'ordre de 50 000 appels supplémentaires aux services de sécurité et au numéro national d'alerte au gaz.

Il faut surtout retenir que les autorités – services de secours et de police – ont communiqué par la voie traditionnelle de la presse mais aussi en intervenant directement sur *Twitter*.

Recommandation 22 :

Étudier les conditions d'un usage proactif des réseaux sociaux pour la communication de l'État, notamment en cas de crise et mettre en place un plan d'action à cet effet.

4.4. Une doctrine quant au contenu de principe des messages

La question du contenu du message reste prégnante alors qu'aucune doctrine n'explique a priori les principes de ce contenu. Il est le résultat de réflexes, de l'expérience des responsables en charge de la gestion de chaque événement et d'analyses menées sur le moment même de l'événement.

Si les messages se doivent en particulier d'avoir pour objectif évident d'éviter tout phénomène de panique, la question de leur véritable contenu reste en débat. Au delà de la compassion, de rigueur dès la survenue de l'événement et d'autant plus qu'il y a eu des victimes, deux orientations s'opposent:

- dans la première le message se veut rassurant par la simple affirmation de la maîtrise et du contrôle des risques, voire de leur négation et cela d'ailleurs même si dans certains cas particulier les risques sont réellement quasi nuls ;
- dans la seconde le message est uniquement factuel, sur les risques et les dispositions prises pour les réduire et les gérer.

Le secteur nucléaire a dû affronter dans le passé cette question et a dû surmonter en France suite à l'accident de Tchernobyl le syndrome du « nuage arrêté à la frontière ». Les leçons en ont été tirées et maintenant l'ASN a explicitement et délibérément choisi la seconde orientation pour construire ses messages.

Dans le cas de LUBRIZOL le choix a été fait de ne pas communiquer sur le H₂S, qui était le véritable risque potentiel. Une information sur ce risque réel, qui figure dans les études de dangers soumises à enquête publique et dont ont bien connaissance ne serait-ce que les salariés de LUBRIZOL et de l'industrie chimique et leurs entourages, aurait sans doute permis de chasser l'idée que « On vous cache que le mercaptan est toxique » ; idée qui s'est d'ailleurs renforcée avec l'annonce du déclenchement du PPI et l'annulation du match de football, qui, si elles étaient parfaitement justifiées dans leur principe, ne pouvaient que faire apparaître une contradiction perçue par la population.

Recommandation 23 :

Donner aux services une orientation explicite sur le contenu de principe des messages en cas d'événements ou de crises, qui ne doivent contenir que des éléments factuels sur les risques et les dispositions prises pour les réduire et les gérer.

Pour renforcer ces nouveaux réflexes en matière de communication, il convient également de réaliser des exercices. Il est rappelé que pour le secteur nucléaire une dizaine d'exercices nationaux sont organisés par an, avec la pression médiatique simulée. Pour consolider cette doctrine sur la communication, mais également celle sur l'utilisation de l'outil PPI, et aussi d'ailleurs pour accoutumer à la mobilisation sur événement, il est suggéré la réalisation d'exercices SEVESO au niveau national.

Recommandation 24 :

Réaliser, au niveau national, un nombre suffisant d'exercices « Seveso », à l'image des pratiques du secteur nucléaire, pour consolider la mobilisation des services sur événement, l'usage des plans particulier d'intervention (PPI), et le contenu des messages de communication.

4.5. L'organisation et la diversification du portage de la parole ministérielle (MEDDE)

Le ministère de l'intérieur a fait le choix depuis quelques années de créer en son sein une fonction de porte-parole. Ce choix est maintenant régulièrement confirmé par ce ministère et les leçons méritent sans doute d'en être tirées. En effet l'existence de cette fonction permet de diversifier l'expression de la parole ministérielle, tout en en conservant le caractère officiel, la visibilité et la maîtrise. Elle permet également d'ajuster cette parole au plus près de chaque évènement et, de fait, une plus grande disponibilité. Il est proposé d'étudier la création de cette nouvelle fonction en particulier au MEDDE.

Recommandation 25 : Étudier la création au MEDDE de la fonction de porte-parole du ministère.
--

5. L'expertise disponible et la mobilisation d'une force d'intervention rapide

Conformément à la lettre de mission, on s'intéressera dans cette partie à la question de l'expertise nécessaire pour l'Etat afin de mettre fin à la situation accidentelle (à l'exclusion donc des expertises relatives à la gestion de la crise dans les domaines de la sécurité civile, de la gestion sanitaire etc...), et aux moyens dont il dispose pour s'assurer que les mesures indispensables soient prises par l'exploitant de manière effective, adéquate et respectueuse de l'environnement et de la sécurité de la population.

5.1. Les moyens disponibles pour l'État

La gestion d'un incident technologique nécessite de disposer au minimum d'une capacité d'expertise, d'une part sur les remèdes à apporter afin de faire cesser la situation dangereuse, d'autre part pour en évaluer les conséquences actuelles ou prévisibles sur l'environnement.

La question de moyens de mesure indépendants en particulier à l'extérieur du site sera examinée au chapitre VI sur la mesure de la qualité de l'air et le positionnement des AASQA.

5.1.1. Les DREAL

Le service de l'Etat naturellement mobilisable sur le terrain est constitué par les DREAL ou leurs équivalents, qui exercent l'inspection des installations classées. Elles jouent un rôle de proximité très important : elles assument en effet le rôle de conseil du Préfet pour l'application en la matière de la réglementation des ICPE, assurent la relation avec l'exploitant pour la gestion technique de l'incident et participent aux éventuelles structures de gestion de crise. Outre ses unités territoriales, chaque DREAL dispose d'un service consacré aux risques, avec un coordonnateur spécialisé sur les questions de risques technologiques, celles situées dans les régions à forte concentration d'industries à risques (dont la Haute-Normandie) ayant des équipes particulièrement étoffées. Par ailleurs, afin de soutenir l'activité des DREAL en la matière, a été mise en place une organisation sur une base interrégionale qui permet à chacune de bénéficier des compétences d'un « pôle risques » basé dans l'une d'entre elles ; enfin, les DREAL peuvent bénéficier de l'expertise de la DGPR. On peut donc considérer que l'administration territoriale de l'Etat dispose *a priori* de moyens propres qui lui permettent de gérer une crise, du moins dans un premier temps.

Cependant il est à noter que si le travail de la DREAL sur l'incident Lubrizol a été apprécié localement par l'ensemble des acteurs, des fragilités ne peuvent pas ne pas être relevées qui invitent à réfléchir également sur les compétences nécessaires et leur acquisition à travers les parcours professionnels des agents.

En effet la gestion de la crise a reposé au premier chef sur la personne du DREAL et sur celle du chef du service des risques. Le poste de DREAL, qui correspond de fait aux compétences des anciennes Directions Régionales de l'Industrie, de la Recherche et de l'Environnement, Directions Régionales de l'Environnement et Directions Régionales de l'Équipement, suppose des compétences extrêmement étendues et variées.

Il est à noter que dans le cas de la DREAL de Haute Normandie, région représentant pourtant de très importants risques industriels, aucun des trois membres de la direction

(directeur et directeurs adjoints) ne disposait d'une expérience en matière de risque industriel, alors même que le poste de chef du service « risques » était le premier poste du titulaire immédiatement après sa sortie d'école.

Quels que soient la valeur et le comportement personnels des intéressés, qui ne sont aucunement en cause – bien au contraire - dans ce cas précis, et en dépit de la présence dans le service « risques » et les unités territoriales d'ingénieurs expérimentés et compétents en matière de risques sur lesquels ils peuvent s'appuyer, cette situation ne laisse pas d'interpeller quant à la capacité de la DREAL, et par là même de l'Etat au niveau territorial, à gérer au mieux un accident industriel majeur .

Dans ces conditions, une réflexion s'impose, outre sur l'expression du besoin par le MEDDE vis-à-vis des filières de formation pertinentes en matière d'environnement industriel, sur la construction du parcours des futurs directeurs et directeurs adjoints des DREAL, et sur la représentation adéquate des différents métiers de la DREAL au niveau de sa direction ; il paraît nécessaire en l'espèce que la compétence « risques » y soit représentée, avec une particulière vigilance dans les régions possédant un fort potentiel de risques industriels.

On notera que ce sujet est commun, *mutatis mutandis*, à toutes les activités des DREAL ; compte tenu de l'étendue de leur spectre d'intervention et de la grande variété de leurs métiers, une politique globale de gestion des compétences à tous les niveaux y est indispensable.

Par ailleurs, il convient de veiller à ce que les DREAL puissent continuer à disposer, dans leurs services et unités territoriales, d'ingénieurs compétents en matière de risques industriels.

Recommandation 26 :

Lancer une large réflexion, outre sur l'expression du besoin par le MEDDE en matière de formation à l'environnement industriel, sur la construction des parcours des directeurs et directeurs adjoints des DREAL, ainsi que l'alimentation de celles-ci en ingénieurs compétents dans le domaine des risques.

5.1.2. LA DGPR

En tant que tête de réseau des DREAL en matière d'inspection des installations classées, la DGPR a un triple rôle : apporter un soutien méthodologique ou technique (notamment par l'intermédiaire de ses agents de la sous-direction des risques accidentels), assurer l'interface au niveau national, et veiller à ce que le réseau des DREAL puisse se mobiliser en appui de la DREAL concernée.

Cette fonction prendra tout son sens et toute son ampleur dans le dispositif qui fera l'objet des propositions ci-après.

5.1.3. Les appuis techniques

Ceci étant, les DREAL ne disposent pas d'une capacité d'expertise suffisamment détaillée ni suffisamment profonde, ni de moyens de mesure propres.

Les SDIS peuvent disposer de moyens d'analyse, dans le cadre de leurs cellules mobiles d'intervention chimique (CMIC) ; ceux-ci sont toutefois conçus dans une optique de participation aux secours, et ne peuvent être mobilisés pour de la surveillance environnementale.

En matière d'appui technique à l'administration en cas d'accident technologique, l'INERIS est l'organisme de référence : dans son contrat d'objectifs 2011-2015 avec l'Etat figure d'ailleurs en deuxième place l'orientation stratégique de « *Fournir un appui réactif et efficace aux pouvoirs publics dans les situations d'urgence ou de crises environnementales* ».

En première intention, ce rôle est rempli par sa cellule d'appui aux situations d'urgence (CASU), compétente pour toute situation d'urgence présentant un danger à caractère technologique, avéré ou imminent, pour l'homme ou l'environnement, qui provient d'un risque imputable à une substance ou une réaction dangereuse non radioactive (incendie, explosion, dispersion de toxiques, d'agents contaminants, exposition à des produits dangereux, etc.). La CASU est chargée, avant tout, de fournir dans les meilleurs délais aux services de l'Etat, en réponse à leur demande, les informations scientifiques et techniques pour faciliter les décisions pendant la phase accidentelle. Bien qu'elle soit mobilisable en permanence, elle n'est pas une structure de gestion de crise. Ses modalités d'intervention sont encadrées par une circulaire conjointe des Ministres de l'écologie, du développement durable et de l'énergie, et de l'intérieur en date du 15 juillet 2005.

Dans l'incident Lubrizol, la CASU a été normalement mobilisée par le SDIS afin d'avoir des informations sur les mercaptans.

Par ailleurs, l'INERIS a été amené à intervenir ultérieurement sur deux points :

- la surveillance des émissions gazeuses à la cheminée de Lubrizol (les dispositifs de l'industriel ayant été mis hors service, cf. point I.3 *supra*) ;
- en appui technique à la DREAL pour la validation des protocoles de traitement. A ce titre l'INERIS a été amené à faire, sur le protocole proposé par l'industriel, des recommandations pertinentes et qui ont été mises en œuvre.

Si globalement ces interventions ont donné satisfaction dans la pratique, quelques difficultés ont été relevées :

- le problème du délai inévitable d'arrivée des matériels, qui a pris quasiment une journée alors même que les conditions n'étaient pas les plus défavorables (ils ont été déplacés depuis la région parisienne) – on notera que la même question s'est posée pour l'acheminement de matériel dans le cadre du réseau Atmo France (fédération des associations agréées de surveillance de la qualité de l'air) depuis la région Rhône-Alpes ;
- le glissement progressif d'un fonctionnement d'urgence (CASU) dans un cadre bien défini, notamment financièrement, vers un fonctionnement d'accompagnement dans la durée, qui aurait pu poser des problèmes de financement (même si celui-ci peut être mis à la charge de l'exploitant – cf. point V.2 *infra*) et secondairement de disponibilité du personnel de l'INERIS eu égard aux contraintes du code du travail ;
- une collaboration qui aurait pu être plus approfondie avec les acteurs locaux (notamment Air Normand).

Les points relatifs aux mesures seront plus complètement traités dans le chapitre consacré à la qualité de l'air.

5.2. L'articulation des responsabilités de l'exploitant et de l'État

5.2.1. Le jeu des acteurs

Il convient tout d'abord de rappeler :

- que l'exploitant est responsable de la conduite de ses installations et des conséquences de leur défaillance éventuelle ;
- qu'il est le meilleur connaisseur de celles-ci, de la façon de les conduire, des risques qu'elles présentent et des parades à leur apporter (ces derniers éléments étant déduits des études de dangers qu'il a menées) ;
- que, dans le cadre de l'autorisation d'exploitation qui lui a été délivrée, l'Etat s'est assuré de ses capacités techniques et financières (article L 512-1 du Code de l'environnement).

Dans la gestion d'un accident industriel, le jeu des acteurs est *a priori* le suivant :

- il appartient à l'exploitant de définir, proposer et mettre en œuvre les mesures techniques pour mettre fin à la situation dangereuse ;
- il appartient au Préfet de s'assurer que ces mesures sont adéquates (vérification *a priori*), efficaces (vérification *a posteriori*) avec un impact acceptable sur l'environnement (en particulier vis-à-vis du risque de suraccident). Il dispose pour ce faire de la compétence technique de la DREAL, qui s'appuie elle-même éventuellement sur une expertise technique extérieure (MEDDE ou INERIS).

Il est aussi à noter que s'organise ainsi de manière structurelle un « double regard », ce qui est une condition extrêmement importante pour la prise de décision lorsque des risques industriels sont en jeu.

Dans le cas d'espèce l'exploitant semble avoir déployé tous les moyens en sa possession pour gérer l'événement et l'avoir *in fine* maîtrisé, notamment d'un point de vue technique avec en particulier une expertise dépêchée depuis les USA. Le traitement des produits préalable au redémarrage de l'usine a fait l'objet par lui de protocoles particuliers et d'essais conséquents.

Mais pour que ce schéma fonctionne de manière harmonieuse – ce qui est souhaitable et a été le cas avec Lubrizol comme d'ailleurs dans beaucoup d'autres accidents ou incidents –, il faut d'une part que l'exploitant accepte le contrôle de la DREAL et d'autre part qu'il dispose des compétences et moyens nécessaires. On examinera ci-après les cas où ces conditions ne seraient pas remplies.

5.2.2. Le cas de la mauvaise volonté de l'exploitant

En vertu de l'article L 512-20 du Code de l'environnement, le Préfet dispose en cas d'accident ou incident de pouvoirs étendus de contrainte vis-à-vis de l'exploitant : il peut en particulier « *prescrire [par arrêté prenable immédiatement en cas d'urgence] la réalisation des évaluations et la mise en œuvre des remèdes que rendent nécessaires (...) les conséquences d'un accident ou incident survenu dans l'exploitation (...)* ».

Il peut également s'appuyer sur l'article L 514-1 pour, indépendamment des sanctions pénales, mettre en demeure l'exploitant de respecter ses obligations au titre de la réglementation des ICPE et, en cas de non-respect au terme du délai fixé, faire exécuter des travaux d'office aux frais de celui-ci suivant l'article L 171-8 à venir du même code, et suspendre le fonctionnement de l'installation.

Force est toutefois de reconnaître que ces dispositions n'ont pas été élaborées dans la perspective de la gestion d'une crise, et que leur application précisément dans un tel contexte pourrait s'avérer problématique. En effet en tout état de cause faire exécuter d'office, et même aux frais de l'exploitant, suppose qu'il préexiste, et encore plus en cas de crise, quelqu'un pour exécuter.

Toujours est-il que le Préfet dispose des instruments réglementaires suffisants pour amener à résipiscence un exploitant récalcitrant : encore faut-il que leur mise en œuvre ne rencontre pas de difficultés.

On ne peut non plus écarter l'hypothèse d'une divergence de fond apparaissant entre l'exploitant et l'administration sur les meilleurs moyens techniques à mettre en œuvre. Trancher un tel différend ne serait évidemment pas aisé, non plus que la méthode pour y arriver.

5.2.3. Le cas de la défaillance de l'exploitant

Même si, comme on l'a rappelé, l'adéquation des capacités techniques et financières de l'exploitant est un élément nécessaire à l'autorisation, on ne peut totalement écarter le risque de défaillance de celui-ci, en particulier dans deux cas :

- l'élimination de tout ou partie de l'encadrement de l'entreprise du fait de l'accident ;
- l'affaiblissement, voire la perte, de la capacité de l'entreprise.

Ce type de défaillance peut se régler sans trop de difficultés dans le cas d'un site de grand groupe industriel : par exemple Grande Paroisse, dans la crise AZF, a eu recours aux ressources du groupe Total, mais a néanmoins dû rappeler de jeunes retraités connaissant bien les installations de l'usine de Toulouse ; on a vu Lubrizol Rouen recevoir le soutien de l'usine voisine du Havre et du siège du groupe avec des moyens conséquents. Il serait en revanche beaucoup plus problématique à gérer dans le cas d'une PME.

Une remarque préalable est à faire : l'extrême variété des sites industriels à risques. Pour ne prendre que le cas de l'industrie chimique, qui rassemble toutefois la très grande majorité des sites « Seveso », sont par exemple à distinguer la chimie de commodités qui travaille sur de très grandes quantités et la chimie fine qui traite des quantités beaucoup plus restreintes, les usines fonctionnant en continu et celles fonctionnant en « batch » (par lots de fabrication), la très grande diversité des process de fabrication et de leurs paramètres, la nature très différente des produits employés ou fabriqués... Contrairement à l'industrie nucléaire, dont les installations sont assez standardisées, chaque installation chimique est très particulière et son exploitation requiert des compétences précises et des connaissances adaptées.

Enfin il faut également rappeler que la situation à traiter en cas d'accident est tout à fait différente de celle des sites abandonnés par des exploitants. Pour ces sites la puissance publique dispose du temps de l'expertise et de la préparation de la commande à des tiers.

Trois types de procédure peuvent être imaginés ; la substitution à l'exploitant par l'État, le renforcement par un tiers, avec le cas échéant la réquisition de ce tiers et à sa demande par l'État.

5.2.4. L'hypothèse de la substitution de l'exploitant par l'État

Dans cette hypothèse, l'État « prend les commandes » de l'installation.

Une telle disposition est prévue dans le Code minier (art L 175-3) pour ce qui concerne les exploitations minières :

« En cas d'accident survenu dans une mine en cours d'exploitation, l'autorité administrative compétente en matière de police des mines prend toutes les mesures nécessaires pour faire cesser le danger et en prévenir la suite. Elle peut, comme dans le cas de péril imminent, faire des réquisitions de matériels et d'hommes et faire exécuter des travaux sous la direction de l'ingénieur des mines ou des ingénieurs placés sous ses ordres et, en leur absence, sous la direction des experts délégués par l'autorité locale. »

L'Administration y a recouru au XIX^e siècle, mais cette disposition est tombée *de facto* en désuétude ; par ailleurs, elle a été conçue pour le sauvetage de personnes, et non pour la gestion d'un accident industriel emportant des conséquences graves pour l'environnement.

Le recours à une telle formule, par l'État et quelque organisme public que ce soit, présente deux types de difficultés :

- des difficultés juridiques, différentes pour l'organisme en cas de réquisition par l'État, avec la question du transfert de responsabilité, civile pour l'État ou l'organisme, pénale pour les agents qui interviendraient ;
- des difficultés pratiques : comme on l'a vu ci-dessus, la conduite d'une installation industrielle chimique nécessite, outre des compétences propres aux réactions chimiques considérées, des compétences techniques particulières au type d'installation suivant son process, sa conduite à travers son dessin et son ingénierie, les produits mis en œuvre *etc.*

Pour les organismes publics d'État, qu'il s'agisse de centres d'expertise comme l'INERIS ou *a fortiori* de services de l'État, leurs agents ne sont pas formés à la conduite d'installations industrielles.

Les organisations professionnelles que nous avons rencontrées, patronales (UIC) comme ouvrières (CFDT Chimie), la considèrent d'ailleurs comme impraticable pour l'État pour les raisons évoquées ci-dessus.

Il est à souligner qu'une question décisive est celle de la nature de la compétence à mettre à disposition de l'autorité préfectorale dans les cas précités. En effet il s'agirait bien de compléter une capacité d'expertise en « réaction », en « critique », par une capacité « d'action », de « proposition ». Et dans une telle situation il conviendrait encore, autant que faire se peut, de conserver de surcroît un double regard.

Au cas toutefois où l'Etat envisagerait de se doter, directement ou indirectement, d'un corps d'agents capables d'intervenir ainsi, il est douteux qu'il puisse assumer le recrutement et l'entretien sur le long terme du professionnalisme d'un nombre élevé de personnels eu égard à la variété des compétences nécessaires (rappelons que la gestion de l'incident par Lubrizol

a mobilisé une soixantaine de ses personnels). La question de leur emploi hors crise se poserait également.

On peut s'interroger enfin sur l'impact d'une telle perspective sur la motivation des exploitants à assumer leur responsabilité jusqu'au bout.

Dans ces conditions, on ne peut proposer que l'État s'engage sur la voie de la possibilité d'une substitution des pouvoirs publics à un exploitant défaillant.

5.3. Le renforcement des acteurs par une aide extérieure tierce : vers une force d'intervention rapide

Comme on l'a vu *supra*, le traitement d'un accident industriel suppose la mise en œuvre d'un potentiel d'intervention, essentiellement humain mais aussi matériel (en particulier pour des mesures dans l'environnement) reposant à la fois sur les services de l'Etat et leurs appuis techniques d'une part, sur l'exploitant d'autre part, chacune des parties ayant un rôle à jouer rappelé au point V-2.

Il est clair que la défaillance, partielle ou totale, de l'exploitant nécessite l'injection de forces supplémentaires et nouvelles : pour compenser cette défaillance naturellement, mais aussi compte tenu du caractère nécessairement plus délicat de la situation. Il s'agit en particulier de renforcer la capacité de « double regard » de l'accident évoquée plus haut.

5.3.1. Le renforcement des services de l'Etat

Il s'agit là de renforcer la capacité pour l'Etat de valider les dispositions prises par l'exploitant pour gérer l'accident (voire même de les prescrire dans les cas extrêmes) et d'en contrôler l'application et la minimisation de son impact par des mesures dans l'environnement ; cela suppose de mobiliser en appui, sur place, des agents connaissant bien le type d'installations concernées.

Outre la DREAL concernée, ces moyens humains se trouvent dans le réseau de l'inspection des installations classées (autres DREAL et DGPR) ainsi que dans les établissements publics d'appui technique (INERIS essentiellement). Il conviendrait dans un premier temps de les recenser dans les DREAL, et de les constituer en réseau mobilisable en cas d'accident. Ce réseau pourrait en particulier s'appuyer sur les pôles interrégionaux « risques » des DREAL au moins pour les questions méthodologiques de traitement de la crise.

Il est à noter que, compte tenu des effectifs des DREAL, un tel renforcement serait de toute façon indispensable en cas de crise d'une certaine durée eu égard aux contraintes de fonctionnement 24h/24 en la matière.

Recommandation 27 :

Créer et entretenir un réseau national des agents de l'Inspection des installations classées particulièrement compétents sur les différents types d'installations à risques et la gestion de crise.

Il serait sans doute aussi nécessaire de faire intervenir un établissement public (très vraisemblablement l'INERIS) en soutien des services de l'Etat, ce qui serait d'autant plus aisé qu'un cadre conventionnel ad hoc aurait été mis au point préalablement.

Recommandation 28 :

Passer entre l'Etat et l'INERIS une convention cadre d'intervention de celui-ci en appui des services de l'Etat en cas de crise s'installant dans la durée.

5.3.2. Le renforcement de l'exploitant par une aide extérieure tierce

Il s'agit là d'apporter à l'exploitant aussi bien du savoir technique que du soutien dans la conduite des installations. Mais il s'agit bien de deux contributions différentes, qui appellent des compétences et des approches distinctes.

C'est ce qui a été fait, comme on l'a vu, par le siège de Lubrizol au profit de son usine de Rouen. L'idée est de recourir, d'une manière similaire, à une aide extérieure tierce.

Deux options peuvent être retenues par l'exploitant :

- le recours à un organisme tiers spécialisé, étant entendu qu'il serait très difficile en l'espèce à l'INERIS d'intervenir, puisqu'il le ferait déjà très vraisemblablement au profit de l'Etat.
- le recours à l'assistance de professionnels de l'industrie. Il conviendrait pour ce faire de mettre en place une entraide mutuelle au niveau d'une profession, par exemple la chimie dans le cadre de l'UIC, à l'instar de ce qui existe pour le transport de matières dangereuses (dispositif TRANSAID). Il pourrait s'agir concrètement de créer un réseau de professionnels expérimentés susceptibles d'aller, sur une base volontaire, porter assistance à une entreprise connaissant des difficultés. Pour être pleinement efficace, ce dispositif devrait regrouper un nombre certain de personnes eu égard à la grande variété des situations potentiellement à traiter. De par l'activité d'animation technique qu'elle assume au profit de ses adhérents, l'UIC devrait être en mesure de constituer un tel réseau. L'UFIP devrait également être approchée dans la même perspective.

En cas de défaillance grave de l'exploitant, la deuxième option paraît clairement la meilleure car c'est la seule susceptible d'apporter, au-delà de l'expertise technique, un véritable savoir-faire de conduite industrielle.

Il est à noter qu'une telle aide pourrait également s'avérer utile pour les entreprises susceptibles d'être impactées par les effets « dominos » de l'accident.

Reste toutefois à régler dans cette option, outre les modalités d'organisation, les questions de responsabilité, auxquelles la procédure de réquisition pourrait apporter des solutions (Cf. *infra* point V.3.3).

Recommandation 29 :

Rechercher avec les organisations professionnelles concernées (UIC, UFIP...) les modalités de création d'un dispositif d'entraide mutuelle des industriels en cas d'accident.

5.3.3. Une force d'intervention rapide

Les deux démarches de renforcement de l'État et de l'exploitant sont de natures différentes et ne sont pas forcément à mettre en œuvre simultanément. Il serait toutefois intéressant qu'elles soient coordonnées chaque fois que nécessaire dans le cadre d'une « force d'intervention rapide » pour des raisons d'efficacité mais aussi parce qu'elles ont fondamentalement le même but : renforcer le dispositif de traitement de l'accident.

Il conviendrait à cet effet que soient signées des conventions entre l'Etat, les établissements publics concernés (au premier rang desquels l'INERIS) et les organisations professionnelles (UIC, UFIP).

Les conventions devraient régler notamment les points suivants :

- les modalités de déclenchement : celui-ci devrait s'effectuer au niveau national, sur demande du préfet concerné ;
- le financement des interventions : celui-ci paraît assuré *in fine*, au moins pour les entreprises qui y sont soumises en application de l'article L 516-1 du Code de l'environnement, par les garanties financières apportées par celles-ci : le Code prévoit en effet qu'elles assurent « (...) *les interventions éventuelles en cas d'accident avant ou après la fermeture (...)* ».
- les questions de responsabilité des intervenants du secteur privé. De ce point de vue, il est vraisemblable que les organisations professionnelles demanderont à ce qu'ils agissent sous le régime de la réquisition par l'Etat, à l'instar du dispositif TRANSAID déjà cité.

Recommandation 30 :

Constituer au niveau national, par conventions entre l'Etat, ses organismes publics d'appui technique et les organisations professionnelles intéressées, une « force d'intervention rapide » destinée à renforcer les services publics et les entreprises impliquées dans un accident industriel.

5.3.4. La réquisition par l'État de cette force d'intervention

Aux termes de l'article L2215-1 (4°) du Code général des collectivités territoriales, le Préfet dispose d'un large pouvoir de réquisition de police :

« (...)4° En cas d'urgence, lorsque l'atteinte constatée ou prévisible au bon ordre, à la salubrité, à la tranquillité et à la sécurité publiques l'exige et que les moyens dont dispose le préfet ne permettent plus de poursuivre les objectifs pour lesquels il détient des pouvoirs de police, celui-ci peut, par arrêté motivé, pour toutes les communes du département ou plusieurs ou une seule d'entre elles, réquisitionner tout bien ou service, requérir toute personne nécessaire au fonctionnement de ce service ou à l'usage de ce bien et prescrire toute mesure utile jusqu'à ce que l'atteinte à l'ordre public ait pris fin ou que les conditions de son maintien soient assurées.

L'arrêté motivé fixe la nature des prestations requises, la durée de la mesure de réquisition ainsi que les modalités de son application.

Le préfet peut faire exécuter d'office les mesures prescrites par l'arrêté qu'il a édicté.

La rétribution par l'Etat de la personne requise ne peut se cumuler avec une rétribution par une autre personne physique ou morale.

La rétribution doit uniquement compenser les frais matériels, directs et certains résultant de l'application de l'arrêté de réquisition.

Dans le cas d'une réquisition adressée à une entreprise, lorsque la prestation requise est de même nature que celles habituellement fournies à la clientèle, le montant de la rétribution est calculé d'après le prix commercial normal et licite de la prestation. (...) » .

Cette réquisition est subordonnée à la réunion de trois conditions cumulatives : urgence et nécessité impérieuse, mesures proportionnées aux nécessités, absence ou échec d'autres moyens de police ou conventionnels. Il est clair que, dans ces conditions, elle serait parfaitement justifiée pour réquisitionner, en cas d'accident et de défaillance totale ou partielle de l'exploitant, des moyens d'intervention relevant d'organismes publics ou privés (donc en particulier des professionnels de l'industrie appartenant au réseau précité).

L'arrêté de réquisition doit préciser la nature des prestations requises, la durée de la mesure et les modalités de son application. Il pourrait donc s'articuler sans difficulté avec un arrêté pris en application de l'article L 512-20 du Code de l'environnement prescrivant les remèdes à apporter en cas d'accident (cf. point V-2 *supra*).

La prise d'un arrêté de réquisition transférerait à l'Etat la responsabilité civile des opérations (sauf bien entendu cas de faute personnelle lourde des personnes intervenant, dans les mêmes conditions a priori que pour les agents de l'Etat), et serait donc de nature à rendre le système acceptable sans difficulté par les professionnels comme le précédent du système TRANSAID.

On rappellera aussi que les personnes réquisitionnées par l'autorité publique, mobilisées sur simple demande de celle-ci, sont regardées comme collaborateurs occasionnels du service public. Elles relèvent dès lors, pour les préjudices qu'elles pourraient subir dans le cadre de l'exercice de leur mission pour le compte de la personne publique, d'un régime de la responsabilité sans faute. De plus leur responsabilité n'est pas susceptible d'être engagée à raison des fautes de service qu'elles commettraient dans l'exercice de leur mission. La réparation de leurs conséquences éventuelles pourra ainsi être intégralement mise à la charge de l'État.

S'agissant du financement, les frais peuvent être mis à la charge de l'exploitant dans le cadre des procédures prévues à l'article L 514-1 du code de l'environnement, et ils sont normalement couverts *in fine* par les garanties financières pour les installations « Seveso » (Articles L 516-1 et R 516-1 du code de l'environnement). De plus, ils se limiteraient *a priori* à la prise en charge du salaire et des frais de déplacement des personnes réquisitionnées, et ne devraient donc pas entraîner de dépenses exorbitantes.

Enfin la réquisition, qui constitue dans la jurisprudence un cas de force majeure pour les entreprises réquisitionnées, permet à ces dernières de ne pas être pénalisées des conséquences éventuelles sur leurs engagements contractuels qu'elles seraient dans l'impossibilité d'honorer du fait de cette réquisition.

On voit par là que la réquisition fournirait un cadre réglementaire tout à fait adapté à l'intervention de la partie professionnelle de la force d'intervention rapide.

Recommandation 31 : Prévoir les modalités de la réquisition de la force d'intervention rapide par les préfets.

6. La mesure de la qualité de l'air et le positionnement des AASQA

Les moyens de l'INERIS des SDSIS de mesure de la qualité de l'air en situation accidentelle seront examinés (moyens), mais également les autres moyens comme ceux que pourraient avoir les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA), puis le positionnement de ces dernières.

La mesure de la qualité de l'air est un impératif pour la puissance publique aux termes du Code de l'environnement (articles L 221-1 à 221-3) et de fait conçu pour les pollutions chroniques. Conformément à la réglementation, elle est effectuée par les AASQA, associations dont la gestion quadripartite (Etat, collectivités locales, industries, associations) garantit en principe l'objectivité et l'indépendance, et qui ont le devoir de publier les résultats de leurs mesures. Organisées à un niveau régional, elles effectuent ces mesures à un titre général et sur des polluants déterminés par la réglementation (article R 221-1 du Code de l'environnement), éventuellement complétés par des polluants chroniques rencontrés de manière classique dans la région considérée ; elles disposent aussi parfois de moyens de modélisation de la diffusion des polluants. Elles sont fédérées dans le réseau Atmo, et leur activité technique est coordonnée par le Laboratoire central de surveillance de la qualité de l'air au sein duquel l'INERIS joue un rôle très important aux côtés du Laboratoire National d'Essais et de l'Ecole des Mines de Douai.

Beaucoup de ces associations, de par leur ancienneté et la qualité de leur travail et de leur communication, ont une forte crédibilité auprès du public en matière de pollution atmosphérique (c'est le cas par exemple d'Air Normand) ; certaines interviennent même en soutien à l'action de l'Administration dans le traitement des épisodes de pollution industrielle.

La question de l'utilisation des compétences des AASQA en cas d'évènement particulier se pose donc, même si leur statut particulier complique, dans ce cas précis et par nature sensible, leur implication. Cette question s'analyse suivant au moins trois volets, étant rappelé que les AASQA sont encadrées par la loi:

- les moyens des mesures de la qualité de l'air,
- le financement de cette activité, spécifique aux évènements, et ses conditions juridiques,
- la place des AASQA dans la gestion de crise et la diffusion des résultats des mesures.

6.1. Les moyens de mesure

Ni les SDIS, ni l'INERIS ne disposent *a priori* de la totalité des appareils de mesure susceptibles d'être requis suite à un incident ou accident industriel compte tenu de la variété des produits concernés. Aussi il est naturel de chercher à mutualiser des moyens pour optimiser leur utilisation, qu'il s'agisse des moyens techniques ou des compétences humaines nécessaires.

Il conviendrait de recenser, au moins dans chaque région présentant une concentration importante d'industries à risque, les matériels de mesure et les capacités de prélèvement dans l'environnement nécessaires pour la gestion des accidents industriels les plus probables. Ceux-ci peuvent se trouver dans les AASQA, les laboratoires publics (tels ceux de l'INSA de Rouen) ou les laboratoires des industriels ou sociétés de contrôle technique

(APAVE par exemple). Par ailleurs il pourrait s'avérer utile d'en acquérir, mais se pose la question de leur coût d'acquisition et surtout de leur maintenance.

A ces moyens de mesure physico-chimique s'ajoutent, pour les odeurs industrielles (dont le seuil de perception olfactive est souvent inférieur aux limites de détection par les appareils de mesure), des réseaux de personnes spécialement formées à la détection des odeurs (réseaux de « nez »).

Il conviendrait également d'établir une convention réglant les modalités organisationnelles, techniques et financières de l'emploi de tous ces dispositifs en cas de crise.

Il convient de distinguer les points suivants dont le recensement doit s'effectuer de manière distincte :

- les polluants dont la mesure doit être anticipée en fonction des établissements industriels de la région et dont la nature physique et chimique conditionne les techniques de mesure,
- les moyens techniques et humains de prélèvement,
- les moyens techniques de mesure et d'analyse. Il est à noter que ces moyens peuvent être souvent déportés, par exemple dans des laboratoires d'université ou des laboratoires privés.

A ce titre, le Laboratoire Central pour la Surveillance de la Qualité de l'Air serait le mieux à même de procéder à ce recensement auprès de toutes les AASQA.

Recommandation 32 :

Recenser dans chaque région les moyens de prélèvement, de mesure et d'analyse disponibles nécessaires pour la conduite d'une crise, les compléter le cas échéant, et mettre en place un dispositif pour leur mobilisation en urgence.

La mise en œuvre de ces moyens de mesure et leurs résultats doit s'organiser entre l'INERIS avec sa CASU et les AASQA dans un souci de bonne mutualisation, ce qui mérite une formalisation explicite.

Recommandation 33 :

Formaliser une convention entre l'INERIS et les AASQA sur la mise en œuvre des moyens de mesure des AASQA et leurs résultats.

6.2. Le contexte juridique et le financement de cette activité

La loi fournit un cadre juridique pour les AASQA, leur fixe des obligations, mais organise aussi un financement spécifique, notamment à travers la Taxe Générale sur les Activités Polluantes et son dégrèvement.

Ce financement est destiné en principe à couvrir l'activité courante des AASQA. Sous réserve d'examen et si nécessaire, une adaptation de ce cadre législatif aux mesures en cas de crise pourrait être utile, même s'il convient de rappeler que dans la pratique le coût de ce type d'intervention est très généralement pris en charge par l'exploitant.

Par ailleurs devront être clairement traitées, aussi au titre du code du travail, les conditions d'intervention des agents des AASQA si des prélèvements ou des mesures devaient les amener à intervenir en cas de véritable crise.

6.3. Les AASQA dans la gestion des évènements

Dans le cas de Lubrizol, la préfecture et les services de l'État ont décidé de ne pas associer Air Normand à la gestion de la crise. Il est vrai que le statut particulier des AASQA et le caractère inédit de l'évènement n'avait jamais conduit à s'interroger sur leur intervention dans ces circonstances, et cela d'autant plus que le statut des AASQA est précisément encadré par la loi.

Mais comme il a été dit plus haut, leur intervention est maintenant légitime et leur absence lors d'une crise conduirait à la fois à se priver de moyens et à donner un signe sur cette gestion de crise qui ne manquerait pas d'être interprété négativement comme un verrouillage de l'information sur les rejets atmosphériques potentiellement dangereux.

Aux motifs conjoints de leurs compétences, de leurs apports techniques, de leur caractère opérationnel, de leur légitimité, de leur place en matière d'information, et de leur capacité à communiquer avec le grand public, il apparaît maintenant utile que les AASQA soient systématiquement associées à la gestion de crise, comme expert. Cette association doit même pouvoir se faire à l'intérieur de la cellule locale de gestion d'évènement décrite ci avant.

Cependant cette association doit être organisée, notamment s'agissant de la question de l'information. Et cette question doit être traitée à la lumière des recommandations du chapitre IV sur l'information et la communication. En effet les AASQA ont des obligations en la matière de par la loi, dont la suspension pure et simple en cas de crise serait mal perçue. Mais l'expression d'une AASQA, organisme de service public, doit naturellement être articulée dans le temps et dans son contenu avec celle des autres acteurs et en premier lieu cohérente avec celle de l'État représenté par le préfet.

La formalisation de cette articulation pourrait par exemple prendre la forme de conventions locales construites à partir d'un modèle national. Elle pourrait s'inspirer des conditions prévues par la circulaire du 20 février 2012 sur les Réseaux d'Intervenants Post-Accidents. Elle pourrait notamment porter sur :

- l'observation des conséquences d'un évènement,
- les mesures et la métrologie,
- l'analyse des odeurs par les « nez » des AASQA,
- la modélisation,
- et la communication et l'expression des AASQA pendant la crise.

Recommandation 34 :

Associer les AASQA à la gestion des évènements en prévoyant leur participation aux cellules locales telles que définies précédemment.

Recommandation 35 :

Formaliser dans des conventions locales, construites à partir d'un modèle national, les conditions de l'expression des AASQA en cas d'évènements, expression qui doit dans ces circonstances être coordonnée par l'État dont le préfet est le représentant.

Conclusion

A partir de l'analyse de l'affaire Lubrizol et au-delà d'enseignements récurrents sur la gestion de crise, il apparaît nécessaire de concevoir et mettre en place des dispositifs nouveaux qui doivent permettre de s'adapter *a priori* à des crises de toute ampleur et d'organiser le renforcement des acteurs à travers une force d'intervention rapide.

En termes de sécurité industrielle, il convient donc de prendre en compte, outre les risques majeurs, les « incommodités » importantes présentées par les usines, ce qui reste possible à droit constant. Des évolutions sont proposées pour traiter au fil du temps les défaillances éventuelles des exploitants.

S'agissant de gestion de crise, il est proposé d'introduire la notion d'« événement » qui, sans emporter *a priori* d'enjeux de sécurité majeurs, sort du bruit de fond et nécessite une mobilisation des pouvoirs publics à un niveau suffisant pour permettre de gérer des crises de toute ampleur. Apparaît également la nécessité de mobiliser au plus tôt tous les acteurs publics concernés, d'introduire explicitement une fonction d'anticipation dans la gestion de l'événement, et d'y associer les communes et les structures intercommunales.

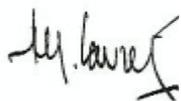
La communication constitue un enjeu essentiel dans la gestion de crise. De ce point de vue, il est important que les acteurs concernés, pouvoirs publics et industriels, puissent s'exprimer dans le champ de responsabilité qui est le leur, à l'intérieur d'une doctrine bien établie sur le contenu des messages. Mais cette expression doit être coordonnée et cohérente, et il appartient au préfet, au niveau local, d'y veiller. En terme d'information, un deuxième cercle, formé autour du monde associatif et syndical, qui constitue un relais d'opinion éclairé sur les questions de risque industriel, mérite d'être constitué en vue d'une information privilégiée. Par ailleurs, ont été constatées l'importance et l'influence grandissante des réseaux sociaux, qui constituent à l'évidence un défi nouveau pour la communication des pouvoirs publics.

Si l'Etat dispose, au niveau local, de pouvoirs réglementaires importants et d'une compétence de premier niveau satisfaisante apportée par les DREAL, il doit pouvoir si nécessaire renforcer son expertise afin d'exercer au mieux le regard critique qu'il doit avoir sur les dispositions prises par l'industriel. De ce point de vue, le réseau des DREAL et de la DGPR, conjugué à l'INERIS, apporte une solution d'autant plus que des dispositions préétablies existent avec les pôles interrégionaux. Même si cet appui à la DREAL de Haute-Normandie a plutôt bien fonctionné, des progrès sont réalisables en la matière en identifiant et en mutualisant un réseau national.

S'agissant des industriels, Lubrizol a en l'espèce assumé sans difficulté ses responsabilités. Mais une situation délicate pourrait intervenir en cas de défaillance, d'une faible probabilité mais néanmoins à prendre en compte, de l'entreprise. La solution proposée en la matière serait la mise en place d'un système d'entraide dans le cadre des organisations professionnelles, qui renforcerait l'entreprise défaillante, et qui pourrait même être réquisitionné par l'État.

Ces deux dispositifs de renfort, distincts mais complémentaires, constitueraient les deux éléments d'une force d'intervention rapide en cas d'accident, mobilisable par les pouvoirs publics en tout ou en partie suivant les circonstances et dans un cadre juridique adapté.

Un cas particulier est celui des associations de surveillance de la qualité de l'air, qui sont dotées de compétences et de moyens qui pourraient s'avérer précieux. Bien qu'elles aient clairement une mission de service public, leurs caractéristiques propres de gouvernance nécessitent que des modalités précises d'intervention soient définies au niveau local en cas de crise. Leurs moyens de prélèvement, de mesure et d'analyse devraient pouvoir être utilement mutualisés, voire complétés et mobilisés dans une organisation à construire sur la base d'un mode conventionnel.



Philippe SAUZEY
Inspecteur général
de l'administration



Bernard MÉNORET
Ingénieur général
des ponts, des eaux
et des forêts



Laurent RAVERAT
Inspecteur général
de l'administration
du développement durable

Alain DORISON
Ingénieur général
des mines

ANNEXES

1. Lettre de mission

2. Liste des personnes rencontrées

3. Chronologie de l'évènement

4. Glossaire des signes et acronymes

Annexe 1. Lettre de mission



MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DU DÉVELOPPEMENT DURABLE
ET DE L'ÉNERGIE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Paris, le 11 FEV. 2013

**La ministre de l'Écologie du
Développement durable et de l'Énergie**

Le ministre de l'Intérieur

à

Monsieur le vice-président du Conseil
général de l'environnement et du
développement durable

Monsieur le chef du service de l'Inspection
générale de l'administration

Monsieur le vice-président du Conseil
général de l'économie, de l'industrie, de
l'énergie et des télécommunications

Objet : Mission relative à l'organisation de
l'alerte, de l'information et de la gestion de
crise en cas d'accident industriel dans la
perspective de la création d'une force
d'intervention rapide.

L'incident survenu le 21 janvier dernier sur le site de l'usine Lubrizol à Rouen a conduit pendant plusieurs dizaines d'heures à un important dégagement de composés soufrés dont des mercaptans, particulièrement odorants. Ce dégagement de gaz n'a conduit à aucun moment à une situation susceptible de mettre significativement en danger la santé ou la sécurité publique. Les services techniques déconcentrés se sont immédiatement rendus sur les lieux pour prendre en charge l'évènement.

Néanmoins l'incident s'est traduit par un très important panache nauséabond, provoquant l'inquiétude des populations à très longue distance, qui les ont conduit à faire appel aux services de secours, jusque dans la région parisienne et au Royaume-Uni. Les études de dangers comme les experts mobilisés sur l'incident n'avaient pas prévu que le panache odorant puisse se déplacer sur de telles distances. Des imprécisions dans certaines communications ont encore augmenté le doute des populations.

En complément de l'enquête menée par le préfet et l'inspection des installations classées sur les causes de l'incident et les mesures à prendre pour éviter qu'il ne se reproduise, nous souhaitons que vous procédiez à un retour d'expérience sur la gestion de crise liée à cet évènement.

En particulier, vous analyserez les éventuels dysfonctionnements des différents dispositifs de veille préfectorale, ministérielle, interministérielle et d'alerte. Vous proposerez des améliorations de ces dispositifs de nature à améliorer la réactivité des services de l'Etat en matière :

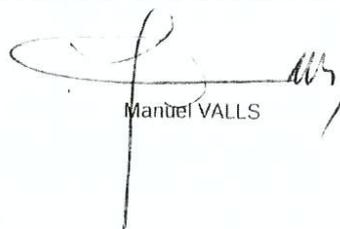
- d'appréciation des conséquences possibles, y compris sur le plan de l'information, d'un incident industriel ne justifiant pas le déclenchement d'un plan d'urgence,

- de la capacité d'expertise des solutions proposées puis mises en œuvre par l'exploitant pour mettre fin à la situation accidentelle, en s'appuyant notamment sur les compétences disponibles dans le réseau des DREAL, à la DGPR et à l'INERIS. Vous identifierez les ressources mobilisables pour constituer un réseau d'expertise, pouvant accompagner voire se substituer à l'exploitant par nécessité si celui-ci vient à se trouver défaillant.

Enfin, nous vous demandons d'examiner les moyens d'analyse dont peut disposer l'Etat pour procéder à des mesures indépendantes de rejets dans l'environnement permettant d'apprécier de manière rapide, précise et fiable l'impact d'un incident ou accident industriel. Vous proposerez le cas échéant des dispositions pour améliorer les conditions de mobilisation rapide et de coordination de ces moyens de mesure. Vous pourrez en particulier examiner les conditions d'un partenariat national à cet effet avec les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA), en complément à la mobilisation des moyens des SDIS et de l'INERIS.

Nous vous remercions de nous remettre un rapport en ce sens avant le 1er mai 2013.


Delphine BATHO


Mantel VALLS

Annexe 2. Liste des personnes rencontrées

Nom	Prénom	Organisme	Fonction	Date de rencontre
MACCIONI	Pierre-Henri	Préfecture 76	Préfet	8/03/13
HEGAY	Thierry	Préfecture 76	Secrétaire général	8/03/13
GOUACHE	Florence	Préfecture 76	Directrice de cabinet	8/03/13
MEIER	Christine	Préfecture 76	SIRACED PC	8/03/13
BERG	Patrick	DREAL Hte Nie	Directeur	8/03/13
GILLE	Pierre-Édouard	DREAL Hte Nie	Chef du service risques	8/03/13
HUART	Christophe	DREAL Hte Nie	Adjt service risques	8/03/13
GUÉRIN	Jean-François	DREAL Hte Nie	Chef d'unité territoriale	8/03/13
HENRY	Frédéric	Lubrizol	PDG Lubrizol France	8/03/13
RENOUX	Gérard	Lubrizol	Directeur industriel	8/03/13
MERCIER	Éric	Lubrizol	Directeur du site de Rouen	8/03/13
COTTERELLE	Benoît	ARS Hte Nie	Dr veille sécurité sanitaire	19/03/13
LEBOUARD	Jérôme	ARS Hte Nie	Chef du pôle santé environnement	19/03/13
BENKEMOUN	André	SDIS 76	Directeur	19/03/13
ASTOUL	Robert	Météo France	Chef de centre	19/03/13
DAVID	Patrick	Météo France	Directeur interrégional	11/04/13
ROBERT	Yvon	Ville de Rouen	Maire	19/03/13
RAMBAUD	Christine	Ville de Rouen	Adjt au maire	19/03/13
SANCHEZ	Frédéric	Communauté urbaine (CREA)	Président	19/03/13
HOORNAERT	Dominique	France Région Hte Nie	Rédacteur en chef adjt	19/03/13
RANDON	Dominique	Air Normand	Président	19/03/13
DELMAS	Véronique	Air Normand	Directrice	19/03/13
BARBAY	Claude	Hte Nie Nature Environnement	CODERST	19/03/13
ROUZIES		Que Choisir	CODERST	19/03/13
KIHL	Jean-Paul	DGCSGC	Directeur général	28/02/13
DEMULSANT	Marc	DGCSGC	Adjt sous-directeur planification gestion de crise	28/02/13
Colonel MAESTRACCI	Bruno	DGCSGC	Chef du COGIC	28/02/13
MERCAN	Jean-Guy	DGCSGC	Chef du bureau opérations	28/02/03
SAOUR	Guillaume	DGCSGC	Chef du bureau planification	28/02/13
Lt-colonel BLANC	Philippe	DGCSGC	Bureau planification	28/02/13
LÉGLISE	Pascale	DLPAJ	Sous-directrice	16/04/13
BRANDET	Pierre-Henry	Min Intérieur	Porte-parole	14/03/13
Général GARRIGUES	Serge	Zone de défense de Paris	Chef d'état-major	9/04/13
MARTIN-	Stéphanie	Zone de défense	Commissaire de police	9/04/13

HUGUET		de Paris		
Capitaine FARAON	Éric	Brigade sapeurs pompiers de Paris		9/04/13
BLANC	Patricia	DGPR	Directrice générale	28/02/13
GOELLNER	Jérôme	DGPR	Chef du service risques technologiques	28/02/13
BOURILLET	Cédric	DGPR	Ss directeur des risques accidentels	28/02/13
QUINTIN	Christophe	SDSIE	Chef du service	22/03/13
OLIE	Jean-Louis	SDSIE	Chef de département	22/03/13
DUMONTET	Pierre	SDSIE	Chef du CMVOA	22/03/13
GOLDENBERG	Jérôme	DAJ	Adjt au Directeur	3/04/13
SERRE	Olivier	DAJ	Chef de bureau	3/04/13
BONFILS	Marie-Gaëlle	DAJ	Adjt chef de bureau	3/04/13
LAFLECHE	Vincent	INERIS	Directeur général	14/03/13
HUBERT	Philippe	INERIS	Directeur scientifique	14/03/13
BERGERON	Pierre-Yves	DGS/DUS	Chef du dépt des urgences sanitaires	8/04/13
BOURILLET	Philippe	DGS/DUS	Dépt des urgences sanitaires	8/04/13
BRAHIC	Olivier	DGS/DUS	Chef du CORRUSS	8/04/13
PUGET	Philippe	DGS/DUS	CORRUSS	8/04/13
LANGE	Régine	ATMO	Présidente	9/04/13
BARLAGUET	William	ATMO	Trésorier	9/04/13
LABORIE		ATMO	Secrétaire générale	9/04/13
CRESSY	Jean-Paul	CFDT	Délégué fédéral chimie-énergie	29/03/13
BASSEY	Ronald	CFDT	Chimie-énergie Dauphiné Vivarais	29/03/13
BRULIN	Dominique	CFDT	Exxon	29/03/13
HOUX	Thierry	CFDT	EDF	29/03/13
PRUDHON	Philippe	UIC	Directeur des affaires techniques	28/03/13
DUSSIN	Gaëlle	UIC	Expert sécurité industrielle	28/03/13

Annexe 3. Chronologie de l'évènement

Selon toute vraisemblance, l'échauffement des cuves concernées, à l'usine Lubrizol, et la réaction chimique intempestive débutent dans le courant du week-end du samedi 19 au dimanche 20 janvier.

La chronologie ci-dessous reprend les principales étapes de cet évènement, du lundi 21 janvier au matin au mercredi 23 janvier au matin.

LUNDI 21 JANVIER

	L'évènement	La gestion de crise	La mobilisation des experts	La remontée d'information (Etat)	L'alerte et la communication
Vers 08 h 00	Détection d'un dysfonctionnement chez Lubrizol				
10 h 35	Lubrizol déclenche son POI				
10 h 35	Premiers appels au CODIS (odeurs)	Le CODIS prend contact avec Lubrizol			
11 h 00		L'astreinte protection civile de la préfecture est alertée sur les odeurs par le CODIS et par un établissement voisin			
11 h 25		Lubrizol informe la préfecture du déclenchement de son POI			
11 h 30	Le SDIS se rend sur place	Audioconférence Préfecture/SDIS/DREAL/Mairie de Rouen/Académie/DDSP	Une équipe « chimique » du SDIS est sur place		
11 h 45					Intervention Dir Cab sur France Bleu (rediffusée dans la journée)
11 h 49				Le CODIS informe le COZ, ouvre l'évènement dans SYNERGI	

	L'évènement	La gestion de crise	La mobilisation des experts	La remontée d'information (Etat)	L'alerte et la communication
12 h 03		Audioconférence Préfecture/SDIS/ Exploitant/DREAL/Mairie de Rouen			
12 h 20				La DREAL informe la DGPR, le CMVOA et la DREAL de zone	
12 h 50					1 ^{er} communiqué de la préfecture
13 h 15				Le CMVOA adresse un message « flash »	
14 h 15			La DREAL est sur place		Message « GALA » à 33 communes
14 h 30			Le SDIS contacte par téléphone l'INERIS		2 ^{ème} communiqué de la préfecture
15 h 30					Point de situation (France Bleu)
16 h 15			La préfecture sollicite l'ARS		
17 h 00	Saturation des appels au CTA/CODIS 76				
19 h 00	Fortes odeurs à nouveau ressenties à Rouen				Intervention Dir Cab sur FR3 (enregistrée à 15h). 3 ^{ème} communiqué de la préfecture
20 h 00		Audioconférence Préfecture/SDIS/ DREAL/Mairie de Rouen			
Soirée	Le protocole prévu au POI est mis en œuvre mais ne parvient pas à faire cesser la réaction. Mauvaises odeurs jusque vers 22 h 00 sur Rouen				

MARDI 22 JANVIER

	L'évènement	La gestion de crise	La mobilisation des experts	La remontée d'information (Etat)	L'alerte et la communication
Entre 01 h et 05 h	Afflux d'appels à la BSPP avec saturation			Les CODIS d'Ile-de-France identifient le problème. La zone de Paris alerte le COGIC	
Entre 02 h et 04 h	Afflux d'appels au CODIS 95 qui active une salle de débordement				
03 h 10				La préfecture alerte le cabinet de l'intérieur	
03 h 45		Le porte-parole de l'intérieur est alerté par le cabinet et se rend au COGIC			
04 h 30		Audioconférence DGSC/CORRUS/CMVOA/COZ Paris et Ouest/Préfecture			
04 h 58					Communiqué de l'intérieur (COGIC)
Vers 5 h			Le COZ alerte les délégués zonaux. La DREAL sollicite l'INERIS	Le COZ informe les 20 préfectures de la zone Ouest	
06 h 00					Le porte-parole de l'intérieur sur BFMTV
06 h 30	Le protocole de traitement du POI n'a pas fonctionné				
08 h 00		Activation du COD 76			
10 h 00					Activation de la cellule d'information du public de la préfecture 76

	L'évènement	La gestion de crise	La mobilisation des experts	La remontée d'information (Etat)	L'alerte et la communication
10 h 35		Déclenchement du PPI, à titre préventif			
11 h 30					4 ^{ème} communiqué de la préfecture
Vers 12 h 00		Décision d'annulation du match de football			
12 h 00		Activation de la CIC			
13 h 20					5 ^{ème} communiqué de la préfecture (match de football)
Dans l'après-midi	Validation d'un nouveau protocole de traitement				
15 h 30					Point presse par la directrice de cabinet
16 h 40					Communiqué intérieur/MEDDE
17 h 00					Conférence de presse SGPréf/DREAL/élus
17 h 50					Communiqué du ministère de la santé
18 h 00			L'équipe de mesure de l'INERIS est sur place		
18 h 30		Arrivée du préfet dans le département. Le Préfet accueille la ministre de l'écologie			6 ^{ème} communiqué de la préfecture
19 h 00					La ministre de l'écologie répond à la presse
22 h 20					Levée de la cellule d'information du public

MERCREDI 23 JANVIER (début de matinée, jusqu'à 10 H 00)

	L'évènement	La gestion de crise	La mobilisation des experts	La remontée d'information (Etat)	L'alerte et la communication
01 h 00		Premier point de situation émis par la cellule de crise qui sera suivi de 35 autres, jusqu'au 5 février			
07 h 00					Conférence de presse du préfet
09 h 30		Désactivation de la CIC			7 ^{ème} communiqué de la préfecture

Annexe 4. Glossaire des signes et acronymes

AASQA	Association agréée pour la surveillance de la qualité de l'air
APAVE	Association des propriétaires d'appareils à vapeur
ARS	Agence régionale de santé
BSPP	Brigade des sapeurs pompiers de Paris
CAP	Centre anti-poison
CASU	Cellule d'appui aux situations d'urgence de l'INERIS
CGEDD	Conseil général de l'environnement et du développement durable
CGEJET	Conseil général de l'économie, de l'industrie, de l'énergie et des technologies
CLIC	Comité local d'information et de concertation
CMIC	Cellule mobile d'intervention chimique
CMVOA	Centre ministériel de veille opérationnelle et d'alerte du MEDDE
COD	Centre opérationnel départemental
CODIS	Centre opérationnel départemental d'incendie et de secours
CODERST	Conseil de l'environnement et des risques sanitaires et technologiques
COGIC	Centre opérationnel de gestion interministériel de crise
CORRUSS	Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires
COZ	Centre opérationnel zonal
DGPR	Direction générale de la prévention des risques
DGSCGC	Direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises
DREAL	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
EMIZ	État-major interministériel de zone
GALA	Gestion de l'alerte numérique
H2S	Hydrogène sulfuré (sulfure d'hydrogène)
ICPE	Installation classée pour la protection de l'environnement
IGA	Inspection générale de l'administration
INERIS	Institut national de l'environnement industriel et des risques
INVS	Institut national de veille sanitaire
IPS (équipement)	Important pour la sécurité (équipement)
MEDDE	Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie
MI	Ministère de l'intérieur
POI	Plan d'opération interne
PPI	Plan particulier d'intervention
PPM	Partie pour million
PPRT	Plan de protection contre les risques technologiques
SYNERGI	Système numérique d'échange, de remontée et de gestion d'information
UIC	Union des industries chimiques
UFIP	Union française de l'industrie du pétrole