

LES CAHIERS
2011-03 **DE LA**
SÉCURITÉ INDUSTRIELLE

**LE RETOUR
D'EXPÉRIENCE**

**L'OUVERTURE
AU PUBLIC**

ÉRIC CHAUVIER

IRÈNE GAILLARD

ALAIN GARRIGOU

LA *Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle* (FonCSI) est une Fondation de Recherche reconnue d'utilité publique par décret en date du 18 avril 2005. Elle a pour ambitions de :

- ▷ contribuer à l'amélioration de la sécurité dans les entreprises industrielles de toutes tailles, de tous secteurs d'activité ;
- ▷ rechercher, pour une meilleure compréhension mutuelle et en vue de l'élaboration d'un compromis durable entre les entreprises à risques et la société civile, les conditions et la pratique d'un débat ouvert prenant en compte les différentes dimensions du risque ;
- ▷ favoriser l'acculturation de l'ensemble des acteurs de la société aux problèmes des risques et de la sécurité.

Pour atteindre ces objectifs, la Fondation favorise le rapprochement entre les chercheurs de toutes disciplines et les différents partenaires autour de la question de la sécurité industrielle : entreprises, collectivités, organisations syndicales, associations. Elle incite également à dépasser les clivages disciplinaires habituels et à favoriser, pour l'ensemble des questions, les croisements entre les sciences de l'ingénieur et les sciences humaines et sociales.

Les travaux présentés dans ce rapport sont issus d'un projet de recherche financé par la FonCSI. Éric Marsden (FonCSI), en accord avec les auteurs, a coordonné l'organisation rédactionnelle de ce document. Les propos tenus ici n'engagent cependant que leurs auteurs.

Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle

Fondation de recherche, reconnue d'utilité publique

<http://www.FonCSI.org/>

6 allée Émile Monso – BP 34038
31029 Toulouse cedex 4
France

Téléphone : +33 534 32 32 00
Twitter : @LaFonCSI
Courriel : contact@FonCSI.org

Avant-propos

Depuis de nombreuses années, les industries exerçant des activités à risques ont mis en place des dispositions de retour d'expérience (REX) ayant pour vocation de se saisir de tout événement considéré comme un écart, une anomalie, pour en déterminer les causes, les circonstances et enchaînements qui y ont conduit, les conséquences qui en ont résulté, et pour en tirer les enseignements permettant d'en prévenir la répétition.

Pour ce qui concerne la FonCSI et l'Institut pour une Culture de Sécurité Industrielle (ICSI), le REX constitue un élément cardinal :

- ▷ par ses multiples dimensions et l'ensemble des questions qu'il soulève, il interroge, ou devrait interroger, les différentes dimensions de la "culture de sécurité";
- ▷ il constitue un élément de partage et d'échange pour les différents partenaires de la sécurité industrielle.

Un groupe d'échange sur le thème du REX a été lancé par l'ICSI en 2004 afin de permettre l'enrichissement mutuel entre entreprises de secteurs d'activités diversifiées, par le partage des informations concernant les dispositions adoptées et les pratiques en vigueur dans chacune des sociétés représentées. Le groupe d'échange s'est réuni à une dizaine de reprises au cours des années 2004 et 2005, et a permis aux représentants industriels de présenter et comparer leurs pratiques, leurs préoccupations et leurs insatisfactions. Des chercheurs de différentes disciplines scientifiques ont également participé aux réunions. Les travaux du groupe d'échange ont mis en évidence une grande richesse des pratiques de retour d'expérience. Bien que les entreprises participantes estiment maîtriser les aspects techniques du REX (recueil, remontée et analyse des incidents), les réflexions menées au sein de ce groupe ont fait apparaître des thèmes où les connaissances faisaient défaut :

- ▷ les facteurs socioculturels de réussite du retour d'expérience,
- ▷ le lien entre retour d'expérience et responsabilité (lien entre erreur et faute et mise en cause potentielle des acteurs de l'entreprise au sein de celle-ci ou de celle-ci vis-à-vis des pouvoirs publics),
- ▷ l'apport potentiel du retour d'expérience en matière d'information, de communication et de concertation tant dans les relations internes à l'entreprise que dans les relations de celle-ci avec l'extérieur.

Dans le cadre de son Appel à Propositions de Recherche 2005, la FonCSI a eu pour objectif de contribuer à améliorer les connaissances dans ce domaine, en conviant les chercheurs à analyser ces différentes pratiques et expérimentations, à les mettre en relation et à réaliser un travail de synthèse susceptible de contribuer à une meilleure approche du retour d'expérience (voire de procédures alternatives). Il s'agit d'une part de chercher à améliorer la sécurité au sein des entreprises en ayant une meilleure connaissance des pratiques de retour d'expérience. Il s'agit d'autre part, de façon liée, de s'interroger sur les modalités de partage du retour d'expérience en lien avec les différentes attentes s'exprimant aujourd'hui à l'égard des entreprises à risques.

Parmi les projets sélectionnés, l'un concernant l'ouverture au public et les procédures de REX, était porté par une équipe de chercheurs basés à Toulouse et Bordeaux :

- ▷ Irène Gaillard, ergonomiste à l'IPST-CNAM (Toulouse) ayant rédigé en 2005 une analyse bibliographique des travaux sur les facteurs socioculturels de réussite de REX, publiée dans cette même collection [Gaillard 2005];
- ▷ Alain Garrigou, ergonomiste au département HSE de l'IUT Bordeaux 1, Université de Bordeaux, qui a travaillé avec Irène Gaillard sur l'observation des pratiques de REX à l'intérieur d'une usine chimique;
- ▷ Éric Chauvier, anthropologue à l'Université de Bordeaux, qui dans le cadre de ce projet a confronté les représentations des salariés de l'usine à celles des autres acteurs de la négociation (élus, représentants d'associations, représentants de l'administration);

Title	Operational experience feedback and its impact on public dialogue
Keywords	industrial safety, operational experience feedback, learning from experience, lessons learned, public dialogue
Authors	Éric Chauvier, Irène Gaillard & Alain Garrigou
Publication date	July 2011

Over the last 15 years, industrial activities on hazardous sites have come under increasing public attention. In France, a 2003 law led to the creation of local information and consultation committees (called “CLIC”). Operators of industrial plants must present to these committees information concerning incidents and accidents which have occurred on their site since the last meeting.

The current document describes the effect of **pressure of public observation** on operational experience feedback activities on an industrial site. The work presented is based on three types of observations undertaken on plants in the same region:

- ▷ the activity of workers in a hazardous plant, including an analysis of who is involved, which tools and procedures are used, the type of information collected and the way in which they circulate between the various people who are potentially concerned;
- ▷ the wishes and expectations of people outside the plant (people living nearby, local government officials, representatives of NGOs) in terms of information on the operation of the plant, and a comparison with the perception of these people’s desires by workers on site;
- ▷ a public meeting following an accident which occurred on an oil depot.

On the plant where the observations and interviews were undertaken, experience feedback is characterized by a strong demarcation between the roles of engineers and managers on one hand (who are responsible for analyzing incidents and taking followup decisions), and on the other hand reporting activities which concern sharp-end workers. Experience feedback on this site leads to targeted information delivery rather than sharing of information, and thus does not help workers’ sensemaking activities concerning the hazards of their activity. The internal experience feedback system is kept separate from external communication, which deals only with incidents whose consequences may be visible from outside the plant; it aims to reassure people outside rather than to explain.

People inside the plant believe it is difficult to communicate based on data resulting from the experience feedback system, since incidents generate fear (reinforced by the role of media), since information on these incidents is too technical in nature, and because the public is only interested in events which are “visible” from outside the plant.



About the authors

Éric Chauvier is an anthropologist who has worked for several years on the perception of industrial risks. He is also the author of several books which are half scientific analysis, half storytelling.

Irène Gaillard is a lecturer in ergonomics at the University of Toulouse. Her research combines ergonomics and sociology concerning industrial and professional risks at work.

Alain Garrigou is a lecturer in ergonomics at the University of Bordeaux. His research concerns industrial safety and professional risks.



To cite this document

Chauvier et al, (2011). *Operational experience feedback and its impact on public dialogue* Number 2011-03 of the *Cahiers de la Sécurité Industrielle*, Foundation for an Industrial Safety Culture, Toulouse, France (ISSN 2100-3874). Available at <http://www.FonCSI.org/en/>.

Titre	L'ouverture au public : vers un changement des pratiques du REX ?
Mots-clefs	retour d'expérience, REX, ouverture au public, concertation
Auteurs	Éric Chauvier, Irène Gaillard & Alain Garrigou
Date de publication	juillet 2011

L'ouverture du fonctionnement industriel de l'entreprise au regard public est une tendance importante des 15 dernières années, et a été institutionnalisée par la mise en place des Comités Locaux d'Information et de Concertation (CLIC). Au sein de ces instances, les exploitants doivent en particulier fournir une information sur les incidents et accidents ayant eu lieu sur la période précédant la réunion.

Le présent document décrit la façon dont cette **pression d'ouverture au public** s'articule avec les activités de retour d'expérience (REX) chez les industriels. Il s'appuie sur trois types d'observations conduites sur un même bassin à risque, concernant :

- ▷ l'activité de ceux qui travaillent au sein d'une usine à risques, avec une analyse des acteurs impliqués, des outils employés, de la nature des informations collectées et de la manière dont ils circulent entre les différentes personnes potentiellement concernées ;
- ▷ les attentes d'acteurs extérieurs à l'usine (riverains, élus locaux, représentants d'associations) en matière d'information sur le fonctionnement de l'usine, et confrontation avec la perception qu'ont les salariés de l'usine de ces attentes ;
- ▷ une réunion publique suite à un accident survenu sur un dépôt pétrolier.

Dans l'usine où les entretiens et observations ont eu lieu, le REX se caractérise par une forte distinction entre les rôles des ingénieurs et responsables hiérarchiques d'une part (responsables de l'analyse des incidents et la prise des décisions qui s'imposent), et d'autre part le rôle de *reporting* dévolu aux opérateurs de première ligne et leur encadrement direct. Le REX, qui sert à répartir et non à partager l'information, n'est donc pas utilisé pour aider les salariés à faire sens de leur activité de travail et des risques qu'ils encourent. Le système interne de REX est dissocié des activités de communication avec l'extérieur, qui se focalisent sur les incidents dont les conséquences sont visibles depuis l'extérieur de l'usine et qui visent à rassurer les acteurs extérieurs plus qu'à expliquer.

Les acteurs internes à l'usine estiment qu'il est difficile de communiquer sur les données issues du REX, car les incidents généreraient de l'inquiétude (renforcée par le rôle des médias), que l'information sur ces incidents serait trop technique, que le public ne s'intéresse qu'aux événements « visibles » depuis l'extérieur.



À propos des auteurs

Éric Chauvier est anthropologue, et travaille depuis plusieurs années sur la perception des risques industriels. Il est également écrivain, ayant publié plusieurs ouvrages à la frontière de l'étude scientifique et du récit.

Irène Gaillard est Maître de conférences à l'Institut National Polytechnique de Toulouse, et chercheur associée au CERTOP. Ses travaux de recherche concernent les risques industriels et professionnels dans les activités de travail, dans une approche croisant l'ergonomie et la sociologie.

Alain Garrigou est Maître de conférences en ergonomie à l'IUT de Bordeaux 1. Son travail de recherche porte sur les risques professionnels et industriels.



Pour citer ce document

Chauvier et al, (2011). *L'ouverture au public : vers un changement des pratiques du REX?* Numéro 2011-03 des *Cahiers de la Sécurité Industrielle*, Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle, Toulouse, France (ISSN 2100-3874). Disponible à l'adresse <http://www.FonCSI.org/fr/>.

Table des matières

Avant-propos	v
Introduction	1
I Analyse ergonomique des pratiques de REX	5
1 La démarche d'analyse du REX	7
1.1 Méthodologie de recueil de données	7
1.2 Caractéristiques des activités de REX	8
1.3 Méthodologie d'approche ergonomique des activités de REX	10
2 Analyse des activités de REX	17
2.1 Le REX, activités de management	17
2.2 Le REX, un processus mobilisant des activités professionnelles dédiées à la sécurité	21
2.3 REX, quelles activités pour les opérateurs ?	33
2.4 Activité de communication vers l'extérieur : vers un REX public	42
3 Discussion : du REX interne à l'ouverture au public	49
3.1 Organisation et circulation de l'information selon l'activité professionnelle	50
3.2 Vers l'extérieur : rassurer plutôt qu'expliquer	50
3.3 L'information du public vue par les salariés de l'usine	53
3.4 Des tensions qui renvoient aux objectifs de l'ouverture au public	56
II Approche anthropologique : stéréotypes autour du REX public dans et hors de l'usine	57
4 Les explications des salariés de l'entreprise	59
4.1 Contexte	59
4.2 Le recueil ethnographique des sources	60
4.3 Première explication : la publicité du REX serait anxiogène pour le public	60
4.4 Les informations issues du REX seraient trop techniques	64
4.5 Les informations issues du REX n'intéresseraient pas	67
5 Mise en perspective des explications des salariés	73
5.1 Le REX serait anxiogène pour le public	73
5.2 Le REX serait trop technique pour le public	78
5.3 Le REX n'intéresserait pas le public	81
6 Le REX comme observatoire par défaut des enjeux sociaux du risque	85
6.1 L'incident comme atteinte biographique	85
6.2 Le REX exclusivement technicien comme activité offensante	86
6.3 Comment le REX peut-il intégrer les enjeux implicites de la négociation ?	88

7 Conclusions	89
7.1 Rappel des enjeux et des diagnostics	89
7.2 La fin de la concertation comme préconisation démocratique?	92
7.3 La globalisation comme discours et comme représentation	93
Bibliographie	95
A Réunion publique : un exemple de REX public	97

Introduction

Contexte

La montée de la thématique des « risques technologiques/industriels » est un phénomène majeur, depuis au moins trente ans, dans les sociétés occidentales. Face à cette montée, qui inclut des aspects s'étendant des politiques de traitement des risques jusqu'à la contestation des risques eux-mêmes, les entreprises concernées se voient de plus en plus observées publiquement, aussi bien par l'État et ses administrations que, depuis moins longtemps, par les groupements associatifs issus de la « société civile ».

Dans cette perspective, l'ouverture du fonctionnement industriel de l'entreprise à l'espace public est devenue une dimension irréversible de son activité. Marquant cette tendance, la loi du 30 juillet 2003 sur la prévention des risques, notamment technologiques, constitue une étape dans l'institutionnalisation de ce mouvement. En effet, l'article 2 stipule :

“ *Le préfet crée un Comité Local d'Information et de Concertation [CLIC] sur les risques pour tout bassin industriel comprenant une ou plusieurs installations ... Ce comité [...] est tenu informé de tout incident ou accident touchant à la sécurité des installations visées ci-dessus.* ”

A priori, cette ouverture à l'espace public devrait concerner les modes de fabrication et, donc, le cœur même de l'entreprise. Elle a pour conséquences prévisibles de faire du retour d'expérience (REX) un élément stratégique des rapports des entreprises avec la société civile dans la mesure où toute information relative aux incidents et accidents devra, même si ce n'est pas imposé par la réglementation, s'accompagner d'une information sur le mode de traitement de ces derniers. En effet, dans le contexte des CLIC, marqué par une forte attente de transparence et d'explications de la part des riverains et des élus, toute diffusion factuelle d'information sur les incidents ou accidents implique la diffusion d'un REX les concernant. Ce REX peut être le REX interne ou être conçu spécifiquement pour une diffusion aux CLIC. Dans tous les cas, le REX peut être envisagé comme un objet de recherche révélateur des changements de pratiques au sein des entreprises à risques. Les différents acteurs concernés (entreprises, administrations, mairies, associations, syndicats, etc.) sont donc dans une phase de transition et d'apprentissages réciproques dans les pratiques de REX et de communication. En effet, la mise en place de nouvelles obligations réglementaires ne va jamais de soi. Leur application est d'autant moins aisée que leur champ est large et qu'elle touche une population d'acteurs hétérogènes.

Objectifs

La question du REX comme mode d'ouverture au public articule un processus interne à l'entreprise, la production du REX, et un processus interne et externe à l'entreprise, la diffusion, ou non, du REX à l'extérieur de l'entreprise. L'objectif du travail présenté dans ce document est de décrire et d'analyser l'activité de ceux qui travaillent au sein d'usines à risque d'accident majeur et qui pratiquent le REX. Il s'agit d'analyser les acteurs impliqués, les outils à disposition, la nature des informations collectées, en recherchant dans quelle mesure des activités de diffusion et de partage des connaissances existent dans les pratiques.

La démarche a consisté à rapprocher et différencier les compréhensions, les interprétations, les représentations des incidents/accidents des différents acteurs impliqués avec la description qui en était faite au travers du dispositif de REX.

Premier terrain d'analyse

La première partie de cette recherche a été conduite courant 2007 au sein d'une usine classée Seveso seuil haut produisant des engrais chimiques, que nous appellerons l'usine A, située sur la Presqu'île d'Ambès. À l'époque des observations, ce site venait de mettre en place son CLIC. L'information sur les accidents et les incidents n'y était pas encore développée. Par contre, certains accidents et incidents, de l'ordre de 3 à 5 par an, faisaient l'objet d'une déclaration à la DRIRE¹, ce qui correspond à un passage d'information sur les accidents, de l'intérieur vers l'extérieur de l'usine et donc à la forme d'ouverture au public la plus proche de celle que nous souhaitons analyser.

Les observations ont été menées sur plusieurs niveaux : ceux de l'atelier, des structures intermédiaires de l'entreprise et des sites industriels. L'analyse s'appuie principalement sur des **entretiens guidés par des descriptions d'incidents/accidents**, qui avaient fait l'objet d'un REX par l'entreprise.

L'usage fait des informations et des outils de REX au niveau du siège de l'entreprise n'a pas été étudié.

Deuxième terrain d'analyse : réunion publique suite à une pollution de pétrole

Le 12 janvier 2007 à 7 h, un accident majeur s'est produit sur un dépôt pétrolier (situé sur le terrain d'une ancienne raffinerie) localisé sur la Presqu'île d'Ambès. Une rupture du fond d'un bac de pétrole brut, appartenant à une société canadienne, s'est produite, entraînant l'épandage de la totalité des 13 500 m³ de pétrole brut. En se déversant brutalement, un effet de vague a permis à 2 000 m³ de passer par-dessus le merlon de la cuvette de rétention. Une large part de ce volume de pétrole s'est accumulée dans les tranchées pluviales, puis a atteint par gravité le décanteur préalablement isolé du milieu naturel. Une part s'est écoulée en dehors du dépôt et a contaminé, côté est, près de 2 km de fossé et chenaux marécageux (jales) et, côté ouest, une route départementale et la Garonne.

L'événement démarre en fait le 11 janvier 2007. Alors que les rondes du matin n'avaient rien révélé, une flaque de pétrole est décelée vers 15 h au pied du bac à toit flottant n°1602. Alerté, le directeur de la société qui exploite le dépôt se rend sur place, constate une légère fuite et décide de créer un pied d'eau au fond du bac, de pomper la fuite, d'organiser la vidange du bac en toute sécurité pour le lendemain matin et de surveiller celui-ci en permanence jusque-là. Mais la cuve devait rompre le lendemain matin.

Les observations de la pollution environnementale constateront que le 5 avril, le linéaire encore pollué est de 3 km sur la berge droite de la Garonne².



FIGURE 1 – Vue aérienne du dépôt et de la nappe sur la Garonne

Cet accident, ainsi que la réunion publique qui a suivi, ne concernent pas l'usine A dans laquelle nous avons analysé les pratiques de REX internes ainsi que les possibilités d'usage de celui pour rendre « public » une partie de ces résultats.

¹ Direction Régionale de l'Industrie, de la Recherche et de l'Environnement, devenue aujourd'hui la DREAL.

² Guéna A, Laurent M, Poupon E (2007) Rupture d'un bac de pétrole brut à Ambès. *Bulletin d'information du CEDRE – les pollutions en eaux intérieures*, n°23, pp. 6–9.

Durant les analyses du terrain A, l'accident qui est survenu nous a donné l'opportunité d'assister à cette réunion publique. Nous avons décidé de joindre son analyse à notre travail pour plusieurs raisons :

- ▷ Cet accident concerne le même bassin à risques que l'usine A et il s'est produit à proximité.
- ▷ Lors de la réunion publique, différents acteurs clefs (directeur de l'usine, experts, Maire, service de secours, représentants des associations, riverains...) sont intervenus. Si certains ont été rencontrés dans le cadre de notre étude menée dans l'usine A, rien dans le cas d'un accident qui se serait produit au sein de l'usine A, ne nous dit que la stratégie de l'entreprise, ou que sa stratégie de communication auraient été la même.
- ▷ En ce qui concerne cet accident majeur, si le REX est peu développé dans l'entreprise concernée, il y a eu la nécessité d'ouvrir un **espace de communication avec le public** sur la base des explications de l'événement qui ont été données et soumises au débat public ; cette situation révélatrice de difficultés dans l'exercice de la communication publique d'accident ou d'incident constitue un observatoire pertinent pour notre étude.
- ▷ Cette réunion publique illustre un cas de pratique de communication concernant un accident. Son analyse permet de pointer les limites de la stratégie de l'industriel exploitant le dépôt. En particulier, il semble qu'il n'avait pas prévu d'avoir face à lui des interlocuteurs « compétents » en matière de gestion du risque industriel et porteurs d'une partie de l'histoire de ses installations, que lui-même ne connaissait pas.

Cet accident a mobilisé la presse locale et nationale, et a donné lieu à une réunion publique en présence : du Maire ; du directeur de la société exploitant le dépôt ; du directeur général de la société canadienne productrice en Aquitaine du brut qui est présent dans les cuves concernées par l'accident ; du Lieutenant-colonel des pompiers présent depuis le début d'accident ; d'un membre de la société experte dans le domaine de l'eau et de la géologie auquel il a été fait appel ; d'un médecin toxicologue qui participe aux démarches pour la qualité de l'air et de l'eau ; d'une personne de la société qui effectue les mesures de la qualité de l'air ; d'un animateur du service communication du groupe national dont le dépôt est une filiale.

Plus de soixante-dix personnes assisteront à cette réunion programmée une après-midi en semaine. Cette réunion a été enregistrée. La transcription de cette réunion (voir Annexe A) permet de dégager certaines caractéristiques du dialogue qui s'instaure entre les représentants de l'entreprise, les pouvoirs publics, et la population locale dans un contexte post-catastrophe autour d'un accident.

Structure du document

Le présent document est structuré en deux parties, traitant de l'approche ergonomique puis de l'approche anthropologique de l'ouverture du REX et le REX dans l'ouverture au public des activités à risque :

1. La première partie (approche ergonomique) décrit les activités de REX sur l'usine chimique, le regard des acteurs de terrain (salariés et membres de l'équipe de direction) sur ces outils et la façon dont ils sont utilisés, et analyse la manière dont ces activités de REX alimentent (et surtout, n'alimentent pas) l'ouverture au public du fonctionnement de l'établissement ;
2. La seconde partie (approche anthropologique) analyse les propos des salariés de l'entreprise concernant la possibilité d'un REX public au sein du CLIC, puis les confronte aux points de vue des acteurs de la négociation extérieurs à l'usine. Cette division entre les propos tenus à l'intérieur et à l'extérieur est ensuite analysée en fonction des groupes constitués (salariés de l'usine, élus, associatifs, *etc.*) mais aussi en fonction de critères qui apparaissent au cours du travail ethnographique (« la hiérarchie au sein des salariés » ou « les riverains siégeant ou non au CLIC », *etc.*).

Première partie

Analyse ergonomique des pratiques de REX

La démarche d'analyse du REX

Pour considérer le potentiel d'ouverture au public que constitue le retour d'expérience, nous avons choisi de rechercher et d'analyser les activités de REX. Il s'agit de plusieurs activités dans la mesure où le REX est le produit de l'activité de plusieurs salariés de l'entreprise.

1.1 Méthodologie de recueil de données

Le terrain de cette recherche, que nous appellerons l'usine A, est bien connu de l'un des membres de l'équipe de recherche, puisque des enseignants du département HSE de l'IUT de l'Université de Bordeaux animent, depuis plusieurs années, le SPPPI¹. La confiance développée avec les différents acteurs du SPPPI (industriels, maires, associations, représentants des administrations, *etc.*) a facilité la mise en place du projet. Cette construction sociale part du principe que les chercheurs ont un positionnement d'*acteurs pivots* ou de *passeurs de monde* entre les différents collectifs ou acteurs impliqués dans la gestion des risques industriels. Un premier contact a été pris avec le directeur de l'entreprise, par le biais du SPPPI. Par la suite, une présentation détaillée du projet et de la méthodologie a été faite au directeur en avril 2006. Une présentation du projet a aussi été faite à l'encadrement et aux salariés siégeant au CHSCT.

D'un point de vue méthodologique, la deuxième étape a consisté à choisir l'approche la plus adaptée à la fois à la problématique, au contexte et aux contraintes de l'intervention. L'usine Seveso sur laquelle porte l'étude se trouve sur un site industriel qui vient de mettre en place son CLIC². L'information sur les accidents et les incidents n'y est pas encore développée. Par contre, certains accidents et incidents, de l'ordre de 3 à 5 par an font l'objet d'une déclaration à la DRIRE³, ce qui correspond à un passage d'information sur les accidents, de l'intérieur vers l'extérieur de l'usine et donc à la forme d'ouverture au public la plus proche de celle que nous souhaitons analyser.

Nous avons décidé de structurer principalement nos analyses à partir d'*entretiens guidés par des descriptions d'incidents/accidents*, qui avaient fait l'objet d'un REX par l'entreprise. Le déroulement des entretiens exploratoires a consisté à recentrer les entretiens sur :

- ▷ l'activité que l'interviewé avait lors de l'événement considéré ;
- ▷ la pratique réelle du REX : la façon dont l'événement a été tracé, formalisé, exploité pour agir sur le système ;
- ▷ l'intérêt qu'il y a, ou aurait, à informer les riverains des incidents et événements considérés.

Cette situation d'entretien permet d'articuler les récits qui rendent compte de la façon dont l'interlocuteur comprend les fonctionnements généraux de son activité, du REX, et de la communication vers l'extérieur. Elle permet aussi l'évocation de situations ayant impliqué les personnes rencontrées pour cerner comment les interlocuteurs ont agi, quel sens revêt alors le REX pratiqué, et comment des liens peuvent être établis par rapport à la diffusion d'information vers le public. Nous sommes donc dans un processus d'analyse *a posteriori* des événements non souhaités et du processus de REX qui a été engagé. En basant l'étude sur des entretiens, on cherche à comprendre les logiques d'action de chacun, pour comprendre

¹ Secrétariat Permanent pour la Prévention des Pollutions Industrielles, une instance de concertation multi-collège.

² Comité Local d'Information et de Concertation, devenu fin 2010 les Commissions de suivi de site.

³ Direction Régionale de l'Industrie, de la Recherche et de l'Environnement, devenue en 2009 la DREAL

finalement quel est le REX qui est pratiqué ? Comment la perspective d'ouverture au public transforme-t-elle cette pratique ?

À ces données de visites et d'entretiens est ajoutée la collecte de **documents** venant compléter ces données : compte-rendu de CHSCT, procédures de REX, éléments sur la base de données de REX... Le terrain sur lequel s'est déroulée cette recherche est **une entreprise de la chimie** de près de 100 personnes, produisant des fertilisants agricoles, et située sur le bassin à risque de la presqu'île d'Ambés.

L'usage fait des informations et des outils de REX au niveau du siège de l'entreprise n'a pas été étudié.

1.2 Caractéristiques des activités de REX

1.2.1 Un projet de management

Tout d'abord, le **REX est un projet de management**. Il est lié à la décision de progresser en sécurité par le retour d'expérience, et au travail d'organisation de la direction. La direction fournit les moyens matériels (logiciels, base de données...) et humains (temps, répartition des tâches, organisation de réunions...). Autrement dit, elle organise les activités de REX, en amont des activités couramment identifiées pour décrire le retour d'expérience. Le REX n'est pas seulement le fait de la direction de l'usine ; il est un dispositif associé aux métiers de la sécurité qui est choisi au siège des entreprises⁴, et implique la participation de tous les salariés.

Le REX dans les entreprises à risques n'est pas pris dans un sens où toute forme de retour sur un événement constitue un REX ; il doit être très organisé, porté par la direction, le groupe industriel. Il doit être durable dans le temps et supporté par une véritable ingénierie du REX visant une capitalisation des connaissances.

1.2.2 Le REX tel qu'il est prescrit

Ainsi, l'ingénierie du REX se traduit sous la forme d'un ensemble de tâches prescrites à suivre, tel que dans la figure 1.1. Ces différentes tâches concernent différents salariés (opérateurs, encadrement intermédiaire, infirmières, urgentistes...) et différents services (médecine du travail, service technique de maintenance, service d'exploitation...). La réalisation du REX est donc un **activité collective**, partagée, qui s'insère dans les autres activités que chacun a à mener.

Le REX est une démarche définie comme étant « organisée et systématique ». Il consiste à partir de la collecte des faits et des témoignages, puis à en faire l'analyse. Il repose sur une démarche générale qui suit un ensemble d'étapes, de méthodologies, de précautions et de procédures à respecter autour du recueil et de l'interprétation des événements à considérer. Ainsi, la démarche peut intégrer diverses méthodes d'analyse telle que la formalisation des événements par l'arbre des causes ou toute autre méthode. Le REX est un dispositif qui donne un cadre d'action à ceux qui font le REX selon les étapes présentées (synthèse d'après [Vérot 1999] et [Mortureux 2004]).

On constate à la lecture de cette synthèse que la question de l'ouverture, dans le sens d'une diffusion et d'une mise en forme pour le public, est bien comprise dans le prescrit du REX. C'est particulièrement vrai dans la phase 2 où l'on voit apparaître dans ces références qui sont antérieures à la loi Bachelot, des supports non seulement pour le management, mais aussi pour le « grand public ».

Comme pour tout dispositif, sa mise en œuvre sur le terrain ne correspond pas nécessairement à sa forme canonique. C'est pourquoi nous nous sommes intéressés au fonctionnement réel, ce qui implique de préciser l'approche méthodologique.

⁴ Les activités de REX à ce niveau sont peu connues.

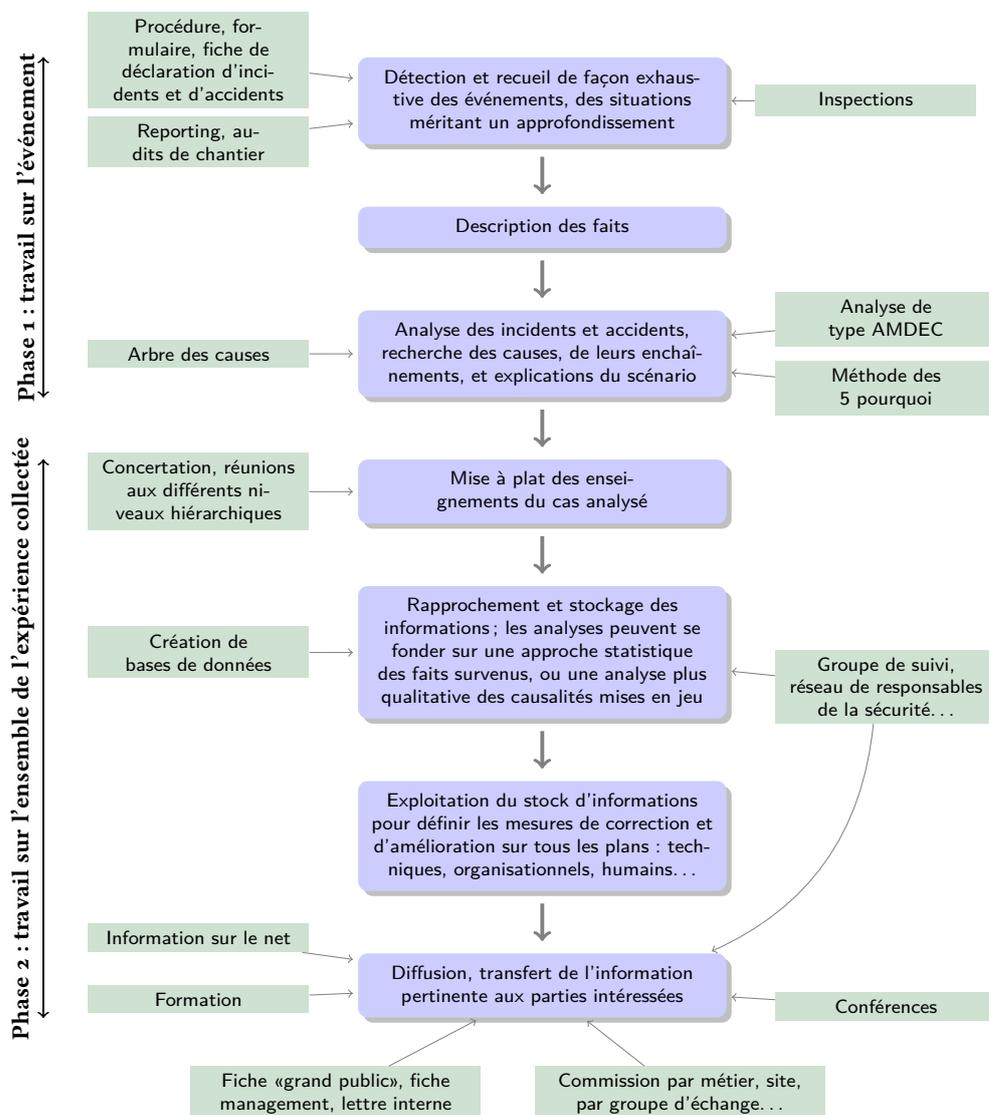


FIGURE 1.1 – Déroulement type d'un REX

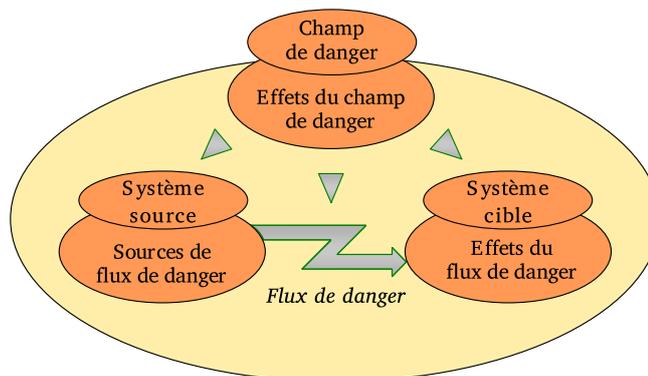


FIGURE 1.2 – Le modèle MADS (Méthodologie d'Analyse des Dysfonctionnements dans les Systèmes)

1.3 Méthodologie d'approche ergonomique des activités de REX

Nous avons analysé les activités de REX sur le site A. Les activités de REX sont identifiées à partir des actions, des communications et des interprétations mises en œuvre que nous pouvons identifier dans les données recueillies, qui sont principalement des entretiens, des observations, et documents. Les données d'activités de REX considérées portent aussi bien sur du REX d'événements relevant du risque industriel, que d'événements concernant des risques professionnels, sachant que ces deux types d'événements ne sont pas forcément indépendants.

Le choix des incidents/accidents a été réalisé en accord avec le responsable sécurité. Cinq accidents ou incidents ont été ainsi choisis :

- ▷ Un incident déclaré à la DRIRE, où « un dégagement de gaz X » a touché l'usine, mais aussi l'extérieur de l'usine ; il est à noter que pour ce qui concerne l'usine il y a eu un risque d'introduction du gaz X en salle de contrôle. Cet incident comporte à la fois des risques professionnels et des risques industriels ;
- ▷ Un incident technique lors de la « perte de commande sur une vanne automatique » qui a entraîné une perte du niveau de la colonne avec risque de renvoi de gaz ;
- ▷ Trois accidents du travail : lors d'un « débouchage du trop-plein d'un bac, un opérateur s'est brûlé avec un flexible vapeur » ; 2 chutes de chauffeurs au moment du chargement des big-bags sur les camions.

Sur cette base, **34 entretiens avec les salariés** ont été menés (dont : le directeur de l'usine ; le responsable sécurité ; les chefs de service « production », « maintenance » et « expéditions » ; des ingénieurs, contremaîtres, sous-contremaîtres, opérateurs, ou intérimaires ; le médecin du travail ; l'infirmière et des représentants des syndicats). À l'extérieur de l'usine, **9 entretiens avec les membres des collègues du futur CLIC** ont été menés : élus, associatifs, autres industriels, représentant DRIRE, riverains, scolaires.

1.3.1 Données sur des cas d'événement faisant l'objet d'un REX

Notre analyse de la production et de l'usage du REX dans l'entreprise A (bassin à risque de la presqu'île d'Ambés) est basée sur cinq incidents : deux incidents industriels et trois accidents du travail. Dans cette partie nous présentons ces incidents. Nous avons choisi d'utiliser les classifications proposées par le modèle MADS [Santos et al. 1993] (cf. figure 1.2). Nous partons de l'événement non souhaité (ici les incidents ou les accidents du travail), puis nous identifions les systèmes sources de flux de danger, les systèmes cibles du flux de danger, de même que les effets produits par le flux de danger sur les cibles, que ce soit des personnes, les populations, l'environnement ou bien les installations.

1.3.2 Cas de deux accidents industriels

Événement : Panne de l'onduleur et dégagement de gaz

Ce premier incident a fait l'objet d'une déclaration auprès de la DRIRE. L'événement non souhaité initiateur est une panne d'un onduleur électrique qui a conduit à un arrêt brutal de l'usine (cf. entretien avec le responsable de production). La coupure électrique a provoqué toute une série d'opérations automatiques comme l'arrêt des machines, l'arrêt de l'alimentation en gaz Y, des fermetures de vannes, l'isolement de certains circuits, etc., qui sont prévues dans les procédures. Dans ce contexte d'arrêt brutal, une quantité importante de gaz X s'est retrouvée confinée dans les tuyauteries. Normalement, ces gaz doivent passer au travers d'une colonne d'absorption, mais dans le cas d'un arrêt de ce type, il faut utiliser des systèmes annexes de secours pour purger l'installation. C'est ce qui a conduit à un rejet de gaz X par un événement, qui peut être considéré comme un des systèmes sources du flux de danger représenté par le dégagement de gaz X. Dès que ce rejet de gaz coloré a été identifié, il a fallu identifier la vanne qui s'était mal refermée, puis la refermer. La vanne restée ouverte était une petite vanne d'air de « barrage ». La durée de l'émission est estimée à une heure. Par la suite des salariés ont été envoyés aux limites de l'usine pour faire des prélèvements de gaz X afin de mesurer les concentrations.

Dans un premier temps, le système cible du flux de danger a été l'environnement, voire les populations environnantes, car le nuage de gaz X émis a dépassé l'enceinte de l'usine. Mais une deuxième cible potentielle du flux de danger a été identifiée dans l'analyse : les travailleurs et en particulier les opérateurs de la salle de commande. En effet, une des mesures de prévention est de toujours maintenir la salle de commande en surpression, or le système de climatisation prélève de l'air à l'extérieur de la salle de commande. Lors de l'émission du nuage, personne n'a pensé à arrêter la climatisation afin de s'assurer que le gaz X ne pénètre pas dans la salle de commande.

REX de l'événement. L'analyse a montré qu'il n'existait pas de bouton de commande ou d'arrêt de la climatisation dans la salle de commande. L'entrée de gaz X, à cause de la climatisation, dans la salle de commande peut aussi être considérée comme un système source de flux de danger et les opérateurs de la salle de commande comme une cible du flux de danger. Il existe une sécurité en matière de qualité de l'air pour un autre gaz toxique susceptible d'être rejeté de façon accidentelle sur ce site. Mais dans le cas du gaz X, il n'existait pas de barrière technique ou organisationnelle pour se protéger du flux de danger.

Du point de vue du responsable de production, cette émission accidentelle de gaz X n'a pas produit de dommage à l'extérieur de l'usine, car la concentration n'était pas suffisante. Par contre, elle a pu produire des gênes, car le nuage était visible et les gens ont vu un panache de fumée qu'ils n'ont pas l'habitude de voir ; c'est pour cette raison qu'ils ont été informés, de même que la DRIRE. L'incident est considéré comme mineur et c'est la première fois qu'il se produisait. Compte tenu du type d'incident, arrêt électrique brutal, du point de vue du responsable de production de l'usine, les systèmes d'arrêt automatiques de secours sont considérés comme performants.

Suite au dégagement du gaz X, le responsable de production a prévenu le directeur de l'entreprise qui a averti les directeurs des usines à proximité, le maire de la commune la plus proche et la DRIRE. L'information a été présentée sous la forme d'un « déclenchement de l'usine » qui a conduit à une émission ponctuelle de gaz X, qui a été visible. Mais l'usine étant mise à l'arrêt, ce dégagement correspondait à un résidu.

Le processus de REX a articulé deux niveaux. Un premier niveau concerne une déclaration à la DRIRE de l'incident pour ce qui concernait l'émission du gaz X, car elle était visible depuis l'extérieur, et qu'elle s'est échappée vers l'extérieur. En interne, le REX s'est traduit par la création d'une fiche-incident qui a concerné *le non-arrêt de la ventilation dans la salle de contrôle*. Cette fiche-incident a donné lieu à un plan d'action ; l'action corrective par exemple de mise en place d'un bouton d'arrêt de la climatisation dans la salle de commande est en cours d'étude à l'heure où ce rapport est rédigé. Tant que le problème ne sera pas traité, tous les deux mois le système informatique qui gère les fiches incident va resolliciter les acteurs du REX. Lorsque l'action va être réalisée, pour l'accepter formellement, il va falloir « *cocher accepté* ». Le système de base de données va donc assurer le rôle de suivi de l'événement. Ce que l'analyse a aussi montré c'est que suite à l'arrêt brutal, personne n'a pensé à aller vérifier la fermeture des petites vannes. Le jour même de l'incident, le responsable de production a envoyé un message au niveau du groupe à qui appartient l'usine, afin que les autres usines aient l'information.

Le *Safety Report* qui a été rédigé suite à l'incident, indique qu'il s'agit d'un incident qui a concerné la sécurité. Ce rapport indique : « Suite au dégagement de gaz X, personne n'a pensé à arrêter les climatisations ainsi que la centrale de lavage de l'air en salle de contrôle. Cette dernière renouvelle l'air en continu. Il y aurait pu avoir une introduction de gaz malgré le confinement. Pas de coupure d'urgence à proximité de la salle de contrôle. » Le rapport indique que les vents étaient dans la bonne direction ce qui explique que la salle n'a pas été contaminée par le gaz X. Il souligne qu'il n'y a pas eu de victime et il propose l'installation d'un déclenchement en salle de contrôle.

La panne d'onduleur a été traitée directement par les services concernés qui ont proposé un nouveau système, et ce, indépendamment du retour d'expérience.

Les impacts économiques de l'arrêt ont eux aussi été chiffrés. Ils s'élèveraient à plus de 200 k€, ne prenant en compte que le manque à gagner lié aux frais fixes.

Concernant l'information du public, le problème lié à la climatisation de la salle de contrôle est considéré par le responsable de production comme un problème interne, qui n'a pas à être communiqué vers l'extérieur. Par contre l'émission de gaz X vers l'extérieur, « c'est important d'aller l'expliquer aux personnes ».

Ce qui peut paraître étonnant c'est que ce type d'incident s'est déjà produit en 1995. En effet, lors d'une fuite importante de gaz X, ce dernier est entré dans la salle de commande par la climatisation. Il y avait bien une sécurité pour le gaz Y avec un système de lavage, mais rien pour le gaz X. Lors de cet événement, l'encadrement était présent et aurait demandé aux opérateurs de continuer les opérations en disant « que la fuite allait se résorber, que cela allait se dilater et refermer la fissure ». Certains opérateurs qui ont vécu cet événement soulignent que « on aurait dû ne pas faire, on aurait dû arrêter l'installation ». Au bout de quelques heures, plusieurs personnes ont été incommodées par le gaz X. Pour une personne plus âgée, cela s'est traduit par une intoxication. Les 5 personnes ont été gardées en observation, l'une d'entre elles a eu une insuffisance respiratoire, qui n'a pu être reconnue comme maladie professionnelle, seulement comme accident du travail.

Événement : Perte de commande d'une vanne automatique

Il s'agit d'un incident technique lors de la « perte de commande sur une vanne automatique » qui a entraîné une perte du niveau de la colonne avec risque de renvoi de gaz X vers l'extérieur. Nous sommes dans un contexte de redémarrage après des opérations de maintenance, mais aussi différents incidents mineurs qui s'étaient accumulés. L'incident est détecté par le coordonnateur opérationnel qui détecte un problème de maintien du niveau de la colonne d'absorption. Si la colonne d'absorption se vide alors cela va déclencher un arrêt de l'atelier. Même en augmentant la quantité de produit, ou en effectuant diverses manœuvres avec différentes vannes, le chef de quart n'arrivait pas à maintenir le niveau de la colonne. Comme la vanne automatique ne répondait pas, il y a eu une tentative de régulation avec la vanne manuelle, sans résultat. La vanne automatique concernée a une fonction de régulation des pressions de la colonne, mais aussi d'un autre organe. La décision a alors été prise d'arrêter proprement l'atelier avant qu'il y ait un arrêt automatique. Il a fallu couper l'alimentation en gaz Y et purger l'installation pour intervenir sur la vanne défectueuse.

La vanne manuelle et la vanne automatique ont été démontées par le service de maintenance. Comme il y avait une vanne manuelle de rechange, elle a été remplacée. Pour ce qui concerne la vanne automatique, il a été identifié qu'un petit axe était cassé et qu'une petite bague et deux goupilles avaient disparues. Comme la commande de ce type de pièce demande 3 mois de délais, les techniciens ont usiné des « petits axes et des petits joints » et réutilisé des goupilles, puis ils ont rhabillé et remonté la vanne. Cette réparation provisoire donne encore satisfaction. L'usine a pu redémarrer. Il faut savoir qu'un redémarrage prend près de 24 heures. Du point de vue de la production, le problème était réglé, mais le service maintenance devait identifier les raisons de l'incident. Le rapport d'incident a fait apparaître qu'une pièce de la vanne, le boisseau, a été tellement corrodée qu'elle a été dissoute. Cet incident s'était déjà produit sur d'autres pièces, mais jamais sur celle-ci. L'hypothèse est qu'il y a eu une erreur au niveau du type de matériau qui a servi à fabriquer la vanne chez le fabricant. De plus, la nouvelle vanne qui a été livrée est arrivée avec une pièce en Inox de type 316 au lieu d'un type 304. Ce matériau ne résiste pas aux conditions d'utilisation rencontrées sur ce système et en particulier au type d'acide utilisé. Une analyse plus approfondie a montré que toutes les pièces de la nouvelle vanne ne possédaient pas de certificat de garantie. Le fournisseur a dû réaliser son propre retour d'expérience, et il a aussi fourni un plan d'action. Cet incident n'a donc pas eu de conséquences notables, si ce n'est une perte de production. C'est le service de maintenance qui a pu détecter ce type d'erreur.

Cet incident aurait pu toucher l'environnement comme système cible du flux de danger (le gaz X). Le système a gardé son intégrité et il n'y a pas eu d'émission de flux de danger donc aucun système cible du flux de danger n'a été touché.

Cet incident a alimenté un retour d'expérience interne au groupe de l'entreprise.

REX de l'événement. Dans la base de données, cet incident a fait l'objet d'un *Environmental incident report*. Il a été considéré comme un incident touchant l'environnement. Il a été décrit comme « *une perte du niveau de la colonne d'absorption, plus de commandes sur la vanne automatique de régulation de la colonne et blocage mécanique de la vanne manuelle de bypass de la vanne automatique* ». L'action prise immédiatement a consisté dans « *l'arrêt maîtrisé de l'usine pour la dépose et le contrôle des vannes, le remplacement de la vanne de bypass par une vanne à boisseau conique Tuflin et une réparation provisoire de la vanne automatique* ».

La proposition de modification a consisté dans la mise en place d'un « *contrôle de matière de la vanne automatique* ». Du point de vue des conséquences, l'incident a été considéré comme majeur.

1.3.3 Cas de trois accidents du travail

Dans cette partie, nous allons détailler trois accidents du travail s'étant produits au sein de l'usine A. Ils concernent deux types d'événement :

- ▷ une brûlure : lors d'un débouchage du trop-plein d'un bac, un opérateur s'est brûlé avec un flexible vapeur ;
- ▷ deux chutes de chauffeurs au moment du chargement des big-bags sur les camions.

Événement : Brûlure au visage

Pour ce qui concerne la brûlure, les explications données par la personne blessée sont les suivantes. La brûlure s'est produite vers 10 h du matin, lors d'une opération habituelle, mais pas forcément fréquente, qui concernait le débouchage d'un tube au travers duquel une solution liquide passe. Lors de sa ronde, l'opérateur avait constaté que le tube était bouché, en identifiant le niveau de trop-plein du bac de rétention. L'opérateur ne disposant pas d'une installation à demeure pour déboucher le tube, il a utilisé un flexible souple qui introduit de la vapeur chaude dans le tube. Il a alors enfoncé le flexible dans le tube, tout en réalisant une autre opération. Il a dû arrêter la vapeur parce que cela commençait à chauffer et la vapeur produite l'empêchait de voir ce qui se passait. D'après l'opérateur, de la vapeur s'était condensée dans sa visière et ses lunettes, ce qui l'empêchait de bien voir. Il a quand même vu le flexible qui commençait à bouger, il a essayé de l'attraper, mais le flexible s'est brusquement déplacé vers lui et s'est « enroulé » autour de son visage et l'a brûlé.

REX de l'événement. L'opérateur a été soigné par l'infirmière, qui lui a appliqué d'épaisses couches de Biafine. D'après l'opérateur, il avait une grosse boule sur son visage. Par la suite, l'opérateur s'est mis en repos pendant 5 à 6 jours. L'infirmière souligne que l'opérateur a eu le bon réflexe de se laver le visage tout de suite, pour elle la brûlure était un « bon premier degré ». L'opérateur n'aurait pas souhaité faire une déclaration d'accident, par contre l'accident a été consigné sur le registre des soins. Cette demande de non-déclaration pourrait être mise en relation avec le risque de faire perdre la prime collective liée aux bons résultats en matière de sécurité. Il est à noter que le risque brûlure, qu'il soit lié au contact avec des produits chimiques ou bien à des surfaces chaudes, est un risque important pour ces opérateurs. Dans son parcours professionnel, l'opérateur en question s'est déjà brûlé deux fois, lorsqu'il débutait dans le métier, il y a une quinzaine d'années.

D'après l'opérateur, le bouchage est dû aux variations du niveau dans le tube et au fait que la partie extérieure du tube est plus froide. Lorsque la solution est en contact avec la partie plus froide, elle se fige, ce qui entraîne le bouchage du tube. C'est lié à la conception de l'installation et à une modification assez récente. Il souligne que les opérateurs ont émis plusieurs suggestions de modifications, dont la mise en place d'une gouttière ou d'un dispositif de chauffage du tube permettant d'éviter les variations de température. De ce point de vue, il est nécessaire de mettre en place une installation fixe pour faciliter le débouchage, car les flexibles posent toujours des problèmes : ils sont tordus, cela peut casser, exploser et ils peuvent être volés. Ces propositions ont été faites à l'encadrement, mais à l'époque de l'entretien, la question était en attente et il n'y avait pas de solution de trouvée.

Événement : Chute de camion dûe à une sangle abîmée

La première chute s'est produite vers 19h. Le cariste venait de déposer des big-bags sur la remorque et le chauffeur était en train de les sangler. Pour ce faire, le chauffeur a passé la sangle dans les anses du premier big-bag, puis il a tiré la sangle avant de la passer dans le deuxième. Sa sangle était abîmée, elle a lâché et il est tombé, heurtant le sol avec la tête et l'épaule. Il s'est relevé en étant un peu sonné, mais conscient. Le cariste est venu l'aider à se relever, l'a amené au réfectoire et lui a donné à boire. Le cariste était un intérimaire, et ne connaissait pas toutes les consignes de sécurité. Il a alors appelé la salle de commande qui a envoyé son secouriste. Mais il y a eu un dysfonctionnement au niveau de l'appel des pompiers, en effet tout le monde croyait que les pompiers avaient été appelés. Pendant près de 45 minutes, ils ont attendu les pompiers, qui en fait n'avaient pas été prévenus. Normalement, la salle de contrôle aurait dû appeler les pompiers.

REX de l'événement. Le lendemain, une fiche d'action corrective a été rédigée. Ensuite, une réunion extraordinaire du CHSCT a été organisée afin de réaliser un arbre des causes. Très vite est apparu le manque de consigne au niveau de la fixation des sangles, de même en ce qui concerne la procédure d'appel aux pompiers.

Événement : Chute de camion suite à déséquilibre sur les big-bags

La deuxième chute accidentelle s'est produite un autre jour, vers 7h45, lors du chargement d'une remorque plateau d'un camion. Le cariste posait des big-bags sur le plateau de la remorque et le chauffeur les attachait 3 par 3 en passant une sangle dans les anses de chaque big-bag, puis en serrant la sangle. Le chauffeur serait monté sur des big-bags et aurait été déséquilibré soit par la sangle soit par l'anse du big-bag. Il est tombé de 1,20 m de haut sur la plate-forme du camion. En tombant, il s'est fait une entorse au pied. La salle de contrôle et l'infirmière ont été appelées. Une cause de la chute serait un problème de coordination entre le cariste qui amenait les big-bags et le chauffeur du camion. Le chauffeur aurait eu du mal à suivre le rythme du cariste et aurait pris plus de temps à fixer les big-bags au camion que les chauffeurs habituels. L'opérateur en charge des relations clients souligne que normalement tous les chauffeurs ont reçu une formation au risque chimique, au cours de laquelle les consignes de sécurité—et en particulier celles qui concernent l'arrimage des big-bags—sont présentées ; ils ont connaissance du contrôle sécurité. Dans ces conditions, il déplore ce type d'accident. Il est demandé aux chauffeurs de ne pas bâcher, car l'installation actuelle ne dispose pas des moyens techniques pour que cette opération se fasse en toute sécurité.

REX de l'événement. Suite à l'accident et à ceux qui ont précédé, un groupe de travail a été mis sur pied. Deux personnes (la personne en charge de la réception des chauffeurs et une chargée de la sécurité) ont mené des observations de 3 heures. Sur cette période, le chargement de 16 camions a été observé. Il ressort une grande diversité du type de camions, de remorques (seulement 4 plateaux) mais aussi de pratique de sanglage, certains chauffeurs ne sanglant pas les big-bags. Le responsable de l'accueil des chauffeurs indique que 4 étaient en « infraction ».

Plusieurs réunions ont été organisées, par le responsable de service, le responsable sécurité, le directeur, l'adjointe à la sécurité. Un opérateur de l'ensachage indique qu'il leur a été demandé que ce type d'accident ne se reproduise plus. Il a été décidé lors de la réunion des directeurs de faire un affichage, de proposer un protocole simplifié de sécurité et d'indiquer les équipements de sécurité qui sont mis à leur disposition. Il va être demandé aux chauffeurs « d'utiliser la sangle mise à disposition, de ne pas monter sur les plateaux pour sangler les big-bags, de ne jamais tirer la sangle vers le côté non bâché, de ne pas transporter de palettes en bois, etc. » De même, il a été décidé de mettre à disposition un escabeau pour faciliter l'accès des chauffeurs. Se pose à terme la question de maintenir la demande de sanglage des big-bags, la discussion est amorcée avec les transporteurs.

Les entretiens menés durant cette étude ont confirmé un problème de coordination entre le cariste et les chauffeurs. Le cariste se plaignait de la lenteur de certains chauffeurs, ce qui ne lui permettait pas de tenir « ses impératifs de tonnage par poste ». Un opérateur de l'ensachage confirme que les caristes, qui sont le plus souvent des intérimaires, ont tendance à aller le plus vite possible, ce qui laisse peu de temps aux chauffeurs pour sangler. Il rajoute que l'encadrement est en pleine contradiction, à la fois il demande à l'ensemble des opérateurs de respecter la sécurité et en même temps, le planning est tel qu'il « pousse à l'accident ». Il apparaît aussi qu'il est difficile de sensibiliser la population des chauffeurs, qui parfois sont en « tongs, short et tee-shirt » et qui semble-t-il ont du mal à intégrer les consignes de sécurité de l'entreprise.

1.3.4 Que retenir de ces événements ?

D'un commun accord avec le responsable sécurité du site, il a été décidé d'analyser des événements non souhaités concernant les risques industriels et les risques professionnels. Ces différents événements révèlent différentes caractéristiques liées à cette industrie de même que des qualités et des limites du REX mis en œuvre :

- ▷ Certains incidents sont présentés comme très rares, comme le cas du défaut de matière de la vanne. Mais lorsqu'on y regarde de plus près, d'autres incidents de ce type se sont produits sur d'autres organes de l'installation. Se pose alors la question de ce qui est générique et de ce qui ne l'est pas dans un incident et comment ceci est tracé dans le REX ?
- ▷ La fuite de gaz X qui aurait pu pénétrer dans la salle de commande s'est en fait déjà produite quelques années auparavant, entraînant l'intoxication de plusieurs personnes. Même si cet incident est rare, il est très étonnant que jusqu'alors aucune mesure concrète n'ait été prise, ce qui traduit une limite de la pratique du REX dans l'entreprise.
- ▷ Il apparaît un lien très clair entre les risques industriels et les risques professionnels. Les différentes fuites ont généré des situations d'exposition à des dangers d'origine chimique, en particulier dans le cas d'interventions de rondiers pour rechercher des fuites et agir sur les organes concernés.
- ▷ L'analyse de l'accident du travail impliquant le flexible, met en évidence que l'opérateur a une compréhension fine de ce qui s'est passé et qu'il propose une explication rationnelle *a posteriori* de l'événement. Bien que l'accent soit mis par l'organisation sur l'action de l'opérateur, il apparaît clairement des besoins des opérateurs non pris en compte par les acteurs de la conception, alors même que le bouchage du tube est relativement fréquent. Ceci nous interroge sur la capacité du REX à agir réellement au niveau des projets de conception, et ce, au-delà de modifications mineures.
- ▷ En ce qui concerne les chutes, l'angle de l'analyse du REX est centré sur la responsabilité des chauffeurs, alors que les questions de synchronisation des flux chariots/big-bag et camions/big-bag sont identifiées lors des entretiens avec les personnes impliquées dans cet événement. Ceci nous interroge sur la capacité du REX à intégrer les dimensions organisationnelles.

L'entreprise doit gérer les risques industriels ou professionnels qu'elle génère au sein de son entité, mais au-delà de cela elle doit gérer des risques qui sont générés à l'extérieur de l'usine (par exemple par le fabricant dans le cas du défaut de matière de la vanne) ou bien par des acteurs extérieurs à l'usine (le cas des chauffeurs des camions). Ceci pose la question de la connexion du REX interne avec d'autres REX produits ou pas dans les « organisations extérieures ».

Nous nous proposons dans les parties suivantes de tenter d'analyser plus en détail les pratiques du REX dans cette entreprise, afin de mieux caractériser ses apports et ses limites du point de vue des risques industriels comme des risques professionnels.

Analyse des activités de REX

2.1 Le REX, activités de management

La connaissance de ces cas à partir des entretiens menés sur trois registres (du vécu de l'événement, du REX mis en place, et de l'intérêt de rendre public l'événement) révèle le caractère structuré et organisé du REX par la direction et le groupe industriel. Le REX est conçu par la direction, et le service sécurité, ce qui lui confère sa forme et conditionne les activités de REX de tous les acteurs qui s'y impliquent.

2.1.1 Un projet de la direction

La direction donne les caractéristiques générales du REX

La direction choisit de mettre en place un dispositif de REX, détermine les moyens qui lui sont alloués. Il s'agit d'un travail en amont des activités les plus visibles de réalisation du REX, qui prescrit le REX sur la façon de le réaliser et également sur le registre de la circulation de l'information. Dans la pratique, plusieurs orientations sont en fait établies sans qu'elles soient explicitement énoncées :

- ▷ Tout d'abord, concernant les événements faisant l'objet du REX, nous qualifierons ce REX de « classique » dans le sens où il se fonde sur les événements marquant l'écart à la norme, au fonctionnement normal du système. Le REX ne porte que sur les événements considérés comme anormaux :

“ Responsable Sécurité: [...] Si jamais on va réparer une vanne pareille, il y a quelque chose qui a cassé dans la vanne, on va la réparer, on ne va pas faire une fiche incident parce qu'on estime que c'est normal qu'elle casse, ça fait 2 ou 3 ans qu'elle est installée, ou parce qu'on avait vu qu'il y avait déjà des petits problèmes dessus, elle a fait son temps, alors que là, elle était neuve, ce n'est pas normal.

Chercheur: Donc, la fiche d'action corrective prend son sens parce que ça ne devait pas arriver ?

Responsable sécurité: Oui, voilà. ”

- ▷ Il porte aussi bien sur des événements incarnant le risque professionnel, le risque majeur, ou le risque environnemental.

L'exploitation de chaque événement considéré est orientée vers la recherche d'actions correctives au cas par cas, plutôt que sur une approche statistique de survenue des événements, ou une analyse plus qualitative des causalités mises en jeu, même s'il existe un suivi statistique des accidents. Ainsi, le travail de l'ensemble de l'expérience collectée n'est pas mis en œuvre au niveau de l'usine, le plus souvent seules les personnes directement concernées par l'événement non souhaité sont impliquées.

Dans cet esprit, le retour que les opérateurs ont du dispositif est un retour d'information en interne qui est plus axé sur l'action corrective que sur l'explication « fine » de l'événement. Ceux qui disposent de l'information d'ensemble sur le déroulement de l'événement sont peu nombreux et sont ceux qui prennent part à la réalisation du REX (service sécurité, membre du groupe REX).

Il s'agit d'un REX interne qui n'a pour l'heure aucune vocation à être diffusé à l'extérieur de l'usine. Le REX fait partie de l'organisation du travail de l'usine, où il y a ceux qui font tourner

l'usine, les machines, la hiérarchie qui définit les moyens, les procédures, et les objectifs, et le service sécurité qui met en œuvre, réalise le projet. De plus, les salariés, l'encadrement intermédiaire et les niveaux hiérarchiques les plus élevés sont en contact avec le siège de l'entreprise, voire avec d'autres sites d'exploitation.

L'intérêt du REX et son importance sont établis à tous les niveaux hiérarchiques. Il est intégré dans l'organisation de la sécurité comme une tâche reconnue pour tous, et ayant sa place dans les réunions. Plus largement, il fait partie du système de management de la Qualité, Sécurité et Environnement et correspond à la politique retenue par le Directeur. Ce système de management existe depuis l'origine de l'usine, il a été modifié en 2002 et suit la procédure suivante :

- ▷ Toute personne de l'usine est habilitée à créer une fiche d'action corrective ;
- ▷ Cette fiche est envoyée au Chef de service et au coordinateur QHSE ;
- ▷ Le Chef de service évalue le risque et désigne un analyste ;
- ▷ Une fois l'analyse faite la fiche passe sous la rubrique « action » ;
- ▷ Une fois l'action terminée la fiche revient au coordinateur sécurité qui évalue l'efficacité de l'action ;
- ▷ Quatre fois par an, les Chefs de service présentent l'évolution des fiches d'événement.
- ▷ Au final, comme l'indique le directeur, « *Il y a très peu de rapports de presque accidents. Il y en a 1 sur 10.* »

La direction a une conception de l'analyse d'accident

La direction a une conception de l'analyse des accidents qui a un impact sur le REX.

L'idée de la participation n'est pas évidente. Des distinctions sont faites par l'encadrement supérieur :

“ *Se poser des questions tout le monde n'a pas ça. C'est aujourd'hui une culture naturelle. Enfin nous on la donne, elle est acquise par l'encadrement alors que tout monde n'a pas ça. Ce n'est pas acquis par les personnes. Cette capacité, cette compétence infuse. Analyser un problème. On a des dons au départ, mais il faut aussi faire et apprendre.* ”

Aussi, comme on le verra, l'analyse est plutôt confiée à l'encadrement qu'aux opérateurs.

Une autre particularité du REX que nous avons analysée est que les formalisations des événements restent limitées. Cet aspect très concret est en fait lié à la conception que le directeur a de ce travail de formalisation. Par exemple, il ne trouve pas un intérêt fondamental à la méthode de l'arbre des causes. Pour lui, d'autres questions à poser sont plus efficaces.

“ *Directeur: En fait, la bonne question qui débloque (l'analyse) en général, que je pose quand je suis dans ce type de réunion, je pose la question au gars à qui c'est arrivé : « concrètement à ce moment-là de l'action, si c'était à refaire, comment tu ferais ? » Là, il dit spontanément, je ne referais pas ça, mais je ferais ça. Et là on a immédiatement la cause principale. C'est simple. En clair, je fixe mon tuyau plutôt que de le laisser par terre avant d'ouvrir la vanne. Donc, on pose la question, et tout de suite on a la réponse.* ”

L'attention est portée sur la recherche de solution. Cet objectif qui mobilise la direction, nous le verrons, contraint l'activité de tous ceux qui font et participent au REX. La phase d'analyse n'est pas organisée de façon à être menée de façon approfondie. L'information formalisée n'est pas détaillée.

2.1.2 Une évolution des critères de performance

La volonté affichée de produire du REX n'a pas toujours été une préoccupation dans l'histoire de l'usine, de même que les préoccupations en matière de HSE. Celle-ci semble dépendre pour beaucoup du management des directeurs, eux-mêmes encadrés par la politique définie par le groupe. Ceci se traduit au cours du temps par des arbitrages différents entre des logiques de production, de maintenance et d'HSE. Par exemple, la logique de la performance a longtemps dominé celle de la sécurité.

“ Membre du CHSCT: *Il y a eu une période où l'on avait une hiérarchie de service qui était surtout habituée aux records. En Hollande, ils avaient réussi à faire 18 jours d'affilés avec le granulateur (sans arrêt), et ici on disait tiens on va battre le record, on va faire 22 ou 25. C'était dans cette optique. Maintenant, je pense que ces gens-là ne sont plus dans cette optique.* ”

De même, concernant les fuites de gaz X. En 1995, l'encadrement était présent et aurait demandé aux opérateurs de continuer les opérations en disant « *que la fuite allait se résorber, que cela allait se dilater et refermer la fissure* ». Certains opérateurs qui ont vécu cet événement soulignent que « *l'on aurait dû ne pas faire, on aurait dû arrêter l'installation* ».

“ L'incident de 1995 [...], bien que nos chers dirigeants nous disaient toujours sur une fuite de gaz X, on arrête l'atelier, là il y avait [...] sur un redémarrage [...], il y avait un soufflet derrière la turbo machine où il y avait une fuite, et au lieu d'arrêter, nos dirigeants ont pris la décision de continuer à redémarrer, et la fuite s'est intensifiée. [...] Il y a eu des gars intoxiqués parce qu'ils étaient sur le terrain, mais il y a eu des gars qui ont été intoxiqués parce que l'air est rentré en salle de contrôle, parce que là on a une centrale de traitement d'air, d'aspiration, et les gaz X sont entrés par là, on ne peut pas filtrer ce type de gaz [...]. Il faut les neutraliser avec une base [...]. Il y a eu 5 intoxiqués, dont un qui est parti à la retraite y a 4 ou 5 ans, qui a toujours des grosses difficultés pour respirer. [...] ça a été l'incident le plus grave. Suite à cet accident en 1995, il avait été dit que pour toute fuite de X, à partir de ce moment-là, même mineur, on arrête.

[...] En 1998, on a eu une autre fuite [...] et là bizarrement, il ne fallait plus arrêter, non, mais ça a duré pas mal de temps, quand même deux ou trois mois, où cette fuite a fragilisé tout le matériel, dans le caisson, ça a même fait fondre à une époque tout ce qui était lumineux [...] ... parce que les opérateurs de terrain font des rondes, et là de la part du chef de service en production, il y avait interdiction pour les opérateurs de terrain d'aller faire des relevés autour de la machine, parce que ça fuyait [...]. Eux n'avaient plus le droit d'aller sur le terrain. Là, j'ai poussé une gueulante, parce qu'à l'époque, ils interdisaient à ces opérateurs d'aller sur le terrain, mais nous on devait y aller pour faire des vérifications, bon et ça a duré pendant un bon trois-quatre mois cette connerie, alors qu'on nous avait dit sans arrêt... mais fallait surtout pas arrêter l'usine. Il n'y a pas eu d'intoxiqué. En potentiel, c'était plus grave qu'en 1995, parce qu'en 1995 ça n'a duré qu'une soirée, mais là, trois quatre mois, après on fait des gros (discours) sécurité, machin... ”

Même si l'on apprend du premier événement, on voit qu'à l'époque le management a du mal à arbitrer entre les questions de la sécurité et la nécessité de la performance. Dans ces conditions la qualité du REX en est beaucoup affectée. La prise en compte de la sécurité a donc beaucoup évolué ces dernières années.

“ Opérateur, délégué syndical: *On avait beaucoup d'accidents de travail par mauvaises connaissances, des brûlures avec le produit V, beaucoup. On ne connaissait pas le boulot, on courait. On a eu un patron qui nous a dit, si ça déclenche, ça déclenche. Avant, il fallait faire les filtres en courant, on les avait avec des risques de brûlures, maintenant, on les bascule, il y a plein de choses qu'on ne fait plus, c'est le même process, mais on a amélioré beaucoup de choses.* ”

2.1.3 Une activité de l'encadrement intermédiaire

La mise en œuvre des différentes étapes du REX reste de la responsabilité de la hiérarchie, les remontées spontanées du terrain via des signalements ou bien le lancement d'alerte, sont exceptionnelles.

“ Responsable maintenance: *C'est rare [...], mais on encourage à faire en sorte que le gens soient volontaires pour créer les fiches. Ça vient. Petit à petit, c'est rentré dans les mœurs, mais c'est vrai qu'au début c'était difficile. Donc il y a cette voie par la voie hiérarchique directe, et y a aussi la voie, comme vous avez dit dans la maintenance, il y a la préparation, et donc il y a tout ce qui est préventif, donc tout ce qui est déjà préparé, tout ce où il y a déjà des gammes. Donc en termes de REX, le technicien peut très bien aller voir son collègue de la préparation en disant « dans la gamme tu me dis de faire ça, alors que je trouve mieux de faire comme ça », et le REX peut se faire de cette façon par la modification des gammes, donc vous voyez il y a plusieurs canaux [...]. Il est clair que pour ce qui est oublié, des fois, ce n'est pas à 100%, c'est la hiérarchie qui prend le relais en disant « bon... ». Mais bon la hiérarchie, moi je suis incapable de faire une fiche sans aller voir le témoin, et vous voyez même sur cet événement je n'étais pas là, et je suis obligé de redemander au personnel ce qui s'est passé.* ”

Parfois, ce REX piloté par la hiérarchie implique peu ou pas les acteurs de terrain, comme le suggère cet échange avec un contremaître du service maintenance, concernant l'incident de l'onduleur :

“ Chercheur: *Pour établir cette fiche, vous avez recueilli des témoignages ? Comment ça s'est passé ?*
Contremaître maintenance: *C'est moi qui l'ai initié. J'en ai parlé à mon responsable M. W, [...], et il m'a dit, vas-y, fais la fiche, oui, oui. Et donc, je l'ai envoyée à M. W, qui est concerné, puisque c'est lui qui est responsable de la production.*
Chercheur: *Est-ce que la fiche a été complétée par d'autres personnes ?*
Contremaître maintenance: *Euh, c'est revu dans des réunions, mais ça, je n'y participe pas.*
Chercheur: *Vous ne participez pas aux réunions où il y a discussion de cette fiche ?*
Contremaître maintenance: *Non.*
Chercheur: *Même en tant que créateur de la fiche vous n'avez pas été amené à y participer ?*
Contremaître maintenance: *Non. Non.*
Chercheur: *D'habitude ça se passe comme ça ?*
Contremaître maintenance: *Oh, je pense, oui.*
Chercheur: *Vous en créez souvent des fiches ?*
Contremaître maintenance: *Non, pas trop souvent. Non, non.* ”

Le REX fonctionne principalement pour l'encadrement intermédiaire, qui travaille ensemble des fiches en cours. Ce travail est centré sur la réalisation des corrections. Le temps de réunion permet à l'encadrement de connaître les événements traités. Par contre, il est clair que les réunions sont accessibles à l'encadrement, ce qui n'est pas le cas pour les opérateurs.

“ Chef de production: *Tous les 2 mois, il y a un examen par l'ensemble des chefs de service, de toutes ces fiches. Donc on est sûr que l'on ne va pas l'oublier. Parce ce que tant que c'est dans le système, à chaque fois que l'on va faire la revue, on va tomber là-dessus. Et à chaque fois on sera tous les chefs de service et on dira, « ah bah oui, tiens, et toi qu'est-ce que t'as prévu ? Tiens, dis, donc, tu t'étais engagé à mettre en place un arrêt d'urgence en salle de contrôle ». Donc, vous voyez, la dernière fiche, si je regarde ici, la dernière réunion a eu lieu le 14 juin, et on nous a dit...bouton d'arrêt en salle de contrôle/point clim. Bon là c'est en cours. Alors là ce n'est pas mis en place, ce n'est pas fini.* ”

2.2 Le REX, un processus mobilisant des activités professionnelles dédiées à la sécurité

On a constaté une connaissance partagée du fonctionnement du dispositif dans l'usine, où potentiellement tout le monde peut être amené à y déclarer un incident. Le REX fait partie des réunions du matin, il donne lieu à un travail par petit groupe qui analyse la fiche de reporting, il est formalisé de façon écrite à l'appui d'un système informatique et de façon orale au travers de réunions. Il se retrouve dans les structures sociales de l'usine et il se manifeste par un travail cognitif qui participe de la vie de l'entreprise. Tout le monde le connaît et l'activité qu'il génère a du sens pour tous.

Le REX est produit par différents professionnels de l'entreprise et combine différents registres de diffusion de l'information. Le REX existant est organisé par la direction dont les conceptions structurent la pratique du REX. Définition du REX par ceux qui le font, lors d'une discussion concernant la panne de l'onduleur :

“ Chef de production: *On est dans un processus d'amélioration continue, sur tous les domaines. Que ce soit au niveau de la sécurité, de la qualité, de l'environnement, de la production, il n'y a pas d'amélioration continue, sans analyse des dysfonctionnements, sans mesure des écarts. Déjà on mesure des écarts. C'est bateau ce que je dis. On mesure les écarts, en fonction de ces écarts, on identifie des actions correctives, on les met en place, on mesure leur efficacité, et puis, etc. La roue... Le REX, c'est ça. Nous, il est à différents niveaux.* ”

Au regard des entretiens, les termes de « REX », de « retour d'expérience » ne sont en fait pas employés par le personnel. Le retour d'expérience existe pour les salariés au travers de l'usage de différents outils : le travail du service sécurité, des réunions, un dispositif informatisé consistant à créer une fiche d'accident, à rechercher et réaliser l'action corrective qu'il convient de mettre en œuvre ; le processus appelé CESAR (qui sera présenté ultérieurement) que nous avons identifié comme relevant du retour d'expérience, bien qu'il ne soit pas du tout identifié comme tel par les salariés et la direction de l'usine.

2.2.1 REX : un processus à côté de la médecine du travail

Nous avons constaté que le REX n'implique pas le médecin du travail. Il apparaît une séparation nette entre les activités liées à la sécurité et l'activité du médecin du travail. Par contre, l'infirmière du travail joue un rôle essentiel en tant qu'actrice pivot entre les opérateurs et le médecin du travail. Pourtant, le médecin du travail dispose d'éléments d'information sur la santé des travailleurs particulièrement pertinents !

“ Médecin du travail: *Sur les salariés âgés oui, si on passe une demi-heure ce n'est pas pour rien. D'accord on parle, mais quelquefois on trouve des choses quoi, pas plus qu'ailleurs, pas liées au travail, mais à l'âge hein, si liées au travail parce que les ouvriers de production sont en 'trois huit', ça ...*

Chercheur: *Ça génère quoi ?*

Médecin du travail: *De la fatigue, des troubles du sommeil, des trucs comme ça, et puis, ils n'ont plus envie de le faire quoi, au bout de trente ans.*

Infirmière: *Donc ça génère des discussions parce qu'ils ont envie de partir beaucoup. Et puis, ils en ont vu partir, on a eu beaucoup de restructurations, on a un passif quand même, et tous ces gens-là, ils se souviennent qu'il y en a qui sont partis à 55 ans, 58 et maintenant ils arrivent à cet âge-là, et ils se disent qu'est ce qu'on pourrait bien faire pour partir, comment on pourrait s'organiser, et on a une histoire, un historique qui fait que les gens fonctionnent comme ça, à 55 ans ils estiment qu'ils sont vieux déjà.*

Chercheur: *Vous avez des problématiques de reclassement ?*

Médecin du travail: *Pas vraiment reclassé, parce que mettre quelqu'un de production aux expéditions heu ... (rire)*

Infirmière: *Non, ça pourrait être dans un bureau ou dans quelque chose comme ça, mais on ne peut pas reclasser les gens. Il n'y a pas de poste qui se libère.*

Médecin du travail: *Si, pour ...*

Infirmière: *Oui pour un accident du travail, on a eu un reclassé, et maintenant qu'il va mieux, il a gardé le poste où il a été reclassé. Ça a créé un poste, on en a deux si, j'en ai un autre en mémoire, un accident de travail, qui ont été reclassés à d'autres postes qu'on a un peu créés, et les postes sont restés.* ”

Le médecin du travail appartient à un service inter entreprises, ce qui l'amène à cibler ses actions. De son point de vue, ses actions semblent limitées en ce qui concerne des possibilités de transformation des situations de travail :

“ Médecin du travail: *Non, ce que j'ai fait sur le tiers temps, je me suis appuyé sur la réglementation pour aller étudier les postes de travail de nuit, surtout en production parce qu'il n'y a que là qu'ils bossent vraiment de nuit, et donc je me suis mis dans l'équipe et, je n'ai pas travaillé à leur place mais j'ai suivi chacun à son poste, voilà, c'est vrai que ce n'est pas facile.*

Chercheur: *Ce n'est pas facile, c'est-à-dire ?*

Médecin du travail: *Physiquement, parce qu'il y a des écarts de températures énormes, ils ont fait les rampes par exemple, les combinaisons en caoutchouc pour se protéger de la vapeur, vous travaillez les bras tendus au-dessus de la tête, voilà quoi, c'est tout ça.*

Chercheur: *Pourquoi les bras tendus au-dessus de la tête ?*

Infirmière: *Parce qu'ils travaillent sur des tuyauteries.*

Médecin du travail: *Qui sont en l'air et qui sont descendantes, et avec des bouchons qui sont vers le bas.*

Chercheur: *Donc il y a des mauvaises positions que vous avez observées ?*

Médecin du travail: *Ah oui, c'est clair.*

Chercheur: *Et ça vous l'avez formalisé un peu ?*

Médecin du travail: *Non, ça on ne peut pas changer, on ne peut pas changer.*

Infirmière: *Alors ça, c'est un endroit où il y a eu beaucoup d'accidents au début. Il y a eu beaucoup, beaucoup de brûlures à cet endroit là. Il y a eu beaucoup de modifications à cet endroit là, et on a amélioré la sécurité, des brûlures on n'en a plus, mais au niveau de positions de travail on ne voit pas trop comment on pourrait... Il y a de nombreuses études qui ont été faites...*

Chercheur: *Vous avez suggéré des modifications ? Des positions adéquates ?*

Médecin du travail: *On ne peut pas trouver de positions adéquates sur ce type de système, c'est mal foutu.* ”

Le médecin du travail rencontre des difficultés pour articuler son travail avec la démarche sécurité mise en œuvre dans l'entreprise :

“ Médecin du travail: *Oui, un jour on m'a déclaré que le document unique n'était pas fait pour moi, alors qu'il doit être tenu à la disposition du médecin du travail.*

Chercheur: *Et il n'est pas fait pour vous ?*

Médecin du travail: *C'est ce qu'on m'a dit... et puis je me suis aperçu que je n'y comprenais rien à leur document unique. Bon je ne veux pas, mais c'est un document très technique encore une fois.*

Chercheur: *Oui, il y a le découpage en unité de travail.*

Médecin du travail: *Non mais je sais ce qu'est un document unique mais ...* ”

Ces difficultés ont à voir avec la complexité du système technique, mais pas seulement. Elles concernent aussi le processus d'analyse des accidents :

“ Chercheur: *Et pour en revenir à cet événement de brûlure, fin du mois de mai, par la suite il y a eu une enquête d'accident ?*

Infirmière: *Oui, et ils ont chacun donné leur avis. Par contre, je ne pense pas, ou je n'ai pas été invitée, qu'il y ait eu un arbre des causes.*

Chercheur: *Voilà, je voulais savoir si en tant que « médecine du travail » vous aviez participé...*

Infirmière: *Non pas à celui-là. Moi j'en ai parlé au chef de la production en lui disant qu'il me semblait bien que c'était un événement qui s'était déjà produit il y a quelques années et puis c'est vrai que ça risque vraiment d'arriver, mais, et plusieurs fois je l'ai entendu dire qu'on pourrait faire ça ou ça, mais officiellement moi je n'ai rien eu.*

Chercheur: *Ça il faut le préciser, parce que quelque part on vient vous voir en tant que « médecine du travail » et c'est vrai que vous avez d'autres fonctions, et là c'était en tant que quoi ?*

Infirmière: *Je ne sais pas (rires)*

Médecin du travail: *Non, mais c'est vrai tes principales sources d'information, elles ne sont pas en tant que médecine du travail.*

Infirmière: *Ah non, pas du tout, en tant qu'infirmière du travail c'est les conversations en direct, la vie privée, le problème du jour. Là s'ils m'ont appelée, c'est en tant que sécurité, chose que je ne fais plus normalement.*

Chercheur: *Vis-à-vis du CHSCT, quel est votre rôle de médecine du travail ?*

Médecin du travail: *Je dirais, pas grand chose, à part pour les rapports annuels ou des choses comme ça, parce que c'est beaucoup de technique, ça parle de petit robinet, ils sont dans leur monde un peu.*

Chercheur: *Et ça vous êtes un peu déconnecté.*

Médecin du travail: *Oui. Moi quand on me parle de la valve machin je ne sais pas où elle est, et puis, et puis quelquefois ça dérape c'est plus du CHSCT c'est...*

Infirmière: *C'est du CE.*

Médecin du travail: *Oui, c'est du CE, ça devient quelquefois la réunion du service maintenance.* ”

Ceci peut expliquer que le médecin du travail ne soit pas impliqué dans le processus de REX :

“ Chercheur: *Vous n'avez pas participé à un REX ?*

Infirmière: *À l'enquête ? Non.*

Médecin du travail: *Moi non.*

Infirmière: *Toi jamais, comme t'es pas là, mais moi là, la dernière fois c'était pour un chauffeur qui était tombé du camion et j'ai été invitée, y a eu une autre enquête c'était sur un autre accident.*

Chercheur: *Comment ça s'est passé concrètement vis-à-vis du REX, de l'enquête ?*

Infirmière: *L'enquête ? Eh bah tous les gens avaient récolté des informations sur les circonstances, sur la manière dont les secours sont intervenus, et puis après, en fonction de la technicité... des compétences de chacun, chacun a pu aider à élaborer un arbre des causes.*

Chercheur: *Et donc en fait est-ce que vous êtes amenés à participer à des analyses d'accident ?*

Médecin du travail: *Moi si on me demande, je veux bien.*

Chercheur: *Est-ce qu'on vous l'a demandé ?*

Médecin du travail: *Jamais.* ”

La pratique quotidienne du médecin du travail et les demandes des entreprises ne permettent pas, dans le cas d'usines présentant des risques technologiques, d'articuler les questions environnementales avec celles liées aux atteintes à la santé :

“ Médecin du travail: *Même si on a pensé à un moment que la médecine du travail pourrait s'orienter vers les questions environnementales, tout ça, c'est bien beau, mais le problème c'est que c'est l'employeur qui paie, et si on dit à l'employeur qu'il faut qu'il fasse des études épidémiologiques sur les risques sanitaires, non ça ne va pas fonctionner. Il faut être réaliste, on a toujours des bons sentiments, mais en réalité c'est ... il arrive que je passe une demi-journée dans une entreprise en tiers temps, le problème dans ce genre de boîte, je sais qu'il y a des employeurs qui sont extrêmement demandeurs, et d'autres qui ne le sont pas.*

Chercheur: *Vous n'avez pas une grande demande en tiers temps si je comprends bien ?*

Médecin du travail: *Non, faut être logique aussi.* ”

La place du médecin du travail dans les **dispositifs d'information du public** pose elle aussi un certain nombre de questions :

“ Chercheur: *Je voudrais parler du fameux CLIC qui va se créer. Est-ce que dans ces instances le médecin peut avoir son mot à dire ?*

Médecin du travail: *Le problème c'est quel mot ? Bien sûr qu'il aurait son mot à dire, mais si c'est pour s'associer au discours de l'usine par exemple ça n'a pas d'intérêt. On n'est pas là pour produire n'importe quel service. Le problème est que c'est que l'on accepte les risques réels, je ne veux pas dire que les choses sont cachées, mais si je leur parle de l'intoxication par le produit U ou, je veux dire, je vais faire mon boulot de médecin je vais décrire les symptômes et tout ça et ça va plus affoler que renseigner de manière objective puisque je ne vais pas prendre en compte le risque que ça survienne puisque je le connais pas ce risque, je vais faire du qualitatif...* ”

2.2.2 REX, activités d'acteurs internes de la prévention et de la sécurité

Le REX donne lieu à des activités de professionnels de la sécurité, principalement le service sécurité, l'infirmière et le CHSCT. Ils mettent en œuvre les outils et les méthodes (arbre des causes), réalisent les analyses, travaillent avec la direction, et les opérateurs... Bref, ils assurent le rôle de chef de projet pour l'analyse.

“ Responsable du service sécurité: *Ce que l'on fait quand on fait nos revues de direction sur l'avancement du REX... quand un événement le justifie. On fait une réunion « arbre des causes », analyse, etc. Il y a toujours un membre du CHSCT. C'est d'ailleurs souvent provoqué.*

Chef de production: *La phase d'analyse s'effectue assez rapidement dans le cadre d'une, ou de deux réunions généralement constituées d'un petit comité de suivi composé du responsable sécurité, de l'infirmière s'il y a lieu, et des représentants des secteurs de compétences concernés par l'événement (maintenance, exploitation...) des personnes impliquées.* ”

Le responsable sécurité, l'infirmière et le secrétaire du CHSCT, chacun à leur place sont les acteurs pivots du processus de REX, que cela soit au niveau de la méthode, des outils et de l'enquête sur le terrain.

2.2.3 Une pratique de réunions, une information orale

Une bonne partie du REX s'effectue en réunion. Il repose sur la communication orale tout particulièrement en ce qui concerne l'explication des accidents et des incidents. La participation à ces réunions est donc importante sur le registre de l'apprentissage. Tant en ce qui concerne la connaissance des événements, que le transfert de savoir-faire sur le terrain. L'accès à ces informations du REX est donc lié à la participation de chacun aux réunions. On constate : une accessibilité distincte selon le niveau hiérarchique ; et le caractère relativement éphémère des connaissances établies dans le temps.

“ Responsable de production: *Alors systématiquement on fait une analyse de tout accident. Pour tout incident avec des conséquences potentielles. i.e. avec quelque chose qui aurait pu avoir des conséquences graves. Alors après, plus on descend dans l'après plus ça devient, je dirais, subjectif. C'est en particulier au cours des réunions, quand on décide de monter une fiche ou pas, c'est en particulier quand on parle de ce qui c'est passé, de l'événement à la réunion journalière. [...] Le retour d'expérience est multiple chez nous. On l'a d'une part parce que chaque mois, je prends cet exemple-là, chaque mois, on a des réunions sur lesquelles on fait l'examen des performances. L'examen des performances, c'est dans tous les domaines. Ce n'est pas simplement : il y a tant de produit. C'est les résultats sécurité qu'on aborde. Donc quand il y a des accidents... Enfin je veux dire, qu'est-ce que l'on regarde quand on est en production ? Et bien tout d'abord les résultats sécurité. Les résultats de sécurité, d'abord on les examine tous les jours lorsque l'on parle, lorsque l'on fait la réunion journalière de production. C'est-à-dire que tous les jours dans cette salle vous avez des gens du service sécurité, des gens de la maintenance, des gens de la production qui font le point sur la journée écoulée, et qui font le point sur l'organisation de la journée à venir pour organiser toutes les interventions... obligatoire, c'est systématique. On parle toujours d'abord de sécurité.*

Chercheur: *Il n'y a que les chefs de services ?*

Responsable de production: *Non pas forcément les chefs de service, mais essentiellement les contre-maîtres. Donc on ne va pas tous les citer, mais il y a des réunions journalières, hebdomadaires, mensuelles, et à chaque fois les mêmes points sont abordés. i.e. on regarde la sécurité. Alors la sécurité, lorsque l'on a des incidents de sécurité, on les traite à travers ces fiches incidents. Ce système est couramment utilisé.* ”

2.2.4 Une pratique de l'outil informatique, système d'information interne

Une des facettes très visible du REX est liée à l'outil informatique. Il s'agit d'un système d'informations disponible sur le réseau. Il est accessible à tous ceux qui ont un poste informatisé. Il capitalise l'information, donne une vision des fiches qui ont été saisies, de l'avancement des corrections... Il rend donc publics, au sein de l'entreprise, les événements indésirables traités. Il trace l'exécution des décisions d'action et marque la prise en charge par la hiérarchie du choix et de la mise en œuvre des solutions. C'est surtout un outil de suivi des corrections. Qui montre publiquement où en sont les actions qui ont été affectées à telle ou telle personne.

“ Responsable de production: *Alors si je prends, la sécurité, tout accident génère une fiche minimum. Ça, c'est systématique. Alors après, il y a des analyses qui sont différentes, qui sont plus poussées que d'autres. Moi par exemple, quand j'ai quelqu'un, une blessure, on fait des analyses par arbre des causes. Là, on a des arbres des causes qui sont insérés dans une fiche incident. Donc là, il y a une analyse, il y a un plan d'action qui est décidé: qui, quand? etc. [...] Le système de base de données permet d'assurer le suivi. Ça c'est notre support, c'est le cadre dans lequel on fait nos analyses. On peut faire des analyses, soit par arbre des causes, soit on a des analyses où il n'y en a pas besoin. Du moins, ce système nous permet d'en assurer le suivi. [...] On utilise ce système-là pour garder la traçabilité. C'est à dire que tant l'on a décidé de faire quelque chose, on a décidé de mettre un bouton. Tant que le bouton ne sera pas mis, et tant que le responsable de l'action, ici Monsieur O, qu'ici on n'aura pas été coché « exécuté », à ce moment-là, on aura toujours ça. Tous les 2 mois, ça va nous revenir à la figure. Tout ça s'est automatisé, c'est extraordinaire, une fois déclarée exécutée par le responsable de l'action, un message automatique va être envoyé au responsable du service concerné. Dans ce cas-là, c'est Monsieur B qui va recevoir un message « l'action a été réalisée: est-ce que vous l'acceptez ou pas? ». Et donc là, on va cocher une case acceptée ou pas. Une fois que le responsable du service concerné a accepté l'action corrective, il y a un message qui est envoyé à tous les gens impliqués dans cette fiche disant « cette fiche est maintenant clôturée ».* ”

Cette base de données est donc principalement utilisée dans l'usine¹ comme un répertoire des fiches déposées, et de suivi des actions correctives, plutôt que comme un moyen de faire des tris au travers des différentes fiches instruites pour produire des listes d'événements ayant en commun un certain nombre de caractéristiques.

Chaque fiche d'événement comporte la description textuelle de l'événement effectuée par celui qui a créé la fiche. Cette description est relativement succincte. Elle peut toutefois donner lieu à la formalisation d'un arbre des causes s'il en est jugé nécessaire. Il est néanmoins reconnu par le directeur de l'usine que les arbres des causes formalisés ne sont pas d'une grande qualité². Autrement dit, cette phase de formalisation et d'analyse des causes de l'événement ne fait pas l'objet d'approfondissement à partir du moment où les actions correctives sont identifiées localement sur le site de l'usine.

“ Directeur: *L'arbre des causes, la manière de sa présentation, je n'en ai pas grand-chose à faire, ce qui m'intéresse, c'est les décisions prises, c'est fait par les gens qui ont participé. Eux ils ne soignent pas la présentation pour l'extérieur. Ils le font parce qu'il faut le faire. C'est à peine lisible, vous en avez vu, ce n'est pas possible, ça peut servir de base à un commentaire, mais il faut le refaire, en mettant de vraies phrases, toutes les branches qui servent à rien, il faut présenter les causes, l'enchaînement.* ”

Si l'absence de sanction est bien établie, comme il se doit pour le bon fonctionnement du REX, nous avons pu constater que les fiches ne sont pas anonymes, contrairement aux préconisations générales sur les conditions de bon déroulement du REX. La petite taille du site (92 salariés), et l'existence du REX « oral » au travers de diverses réunions rend de fait cet anonymat peu atteignable. Cette absence d'anonymat ne semble pas poser de problème sur le terrain considéré: on sait qui a saisi la fiche, qui doit mener une action corrective et où l'on en est dans la mise en œuvre.

La base de données, bien que potentiellement accessible par tous, ne délivre pas l'information la plus pertinente dans une perspective de compréhension de l'événement, car l'analyse y reste succincte.

“ Directeur: *Je vais dire aussi que notre système de rapports de REX est relativement, je dirais pré-historique de ce point de vue-là. C'est qu'il ne prévoit pas en fait une recherche. Il ne détaille pas l'analyse. On n'a pas l'analyse en fait. Moi je n'ai pas l'analyse. Je ne sais pas ce qui s'est passé. La plupart du temps, je ne l'ai pas. Le système que l'on a n'a pas de prévu de décrire comment c'est arrivé dans la base, et pourquoi. Tout bêtement parce que, en fait avec trois pour moi c'est fini. [...] Ce qui compte, c'est l'action.* ”

La base de données structure l'information en termes d'actions correctives et de suivi de leur mise en œuvre qui repose sur une conception du risque lié à la technique et aux comportements. C'est un outil de correction du système, et de production de nouvelles procédures.

¹ L'usage au niveau du siège de l'entreprise n'a pas été étudié.

² Ce qui ne pose pas nécessairement de problème à partir du moment où cet état de fait est connu et pris en compte.

“ Chercheur: *Et pour vous, dans votre métier cette base c'est un outil, quelque chose que vous consultez ?*

Responsable maintenance: *C'est une chose que je dois consulter souvent. À la fois pour faire une analyse, pour exécuter les décisions prises, et vérifier que ça soit fait. Donc, c'est une base qui me permet de savoir si les travaux demandés avancent. Cela parce que je suis client par rapport aux demandeurs de la base qui sont principalement la fabrication, la sécurité, l'environnement, mais aussi la base peut m'intéresser directement si mes gars ont un souci sur le terrain ou dans l'atelier ou ailleurs, et donc à nous, à la maintenance de faire une fiche et de voir le suivi de la fiche et comment on la traite.* ”

Néanmoins, les différents services ont besoin de REX distincts. Par exemple, un REX technique peut être dissocié du REX HSE :

“ Chercheur: *Dans ce compte rendu technique, il peut y avoir des besoins particuliers ?*

Directeur: *En termes de moyens d'intervention le compte rendu technique ne reprend que la technique, et en termes de besoins particuliers ça peut passer soit par son contremaître, par exemple « je suis monté sur tel plateau, il n'y avait pas de garde-corps comment ça se fait ? », Ça, ça mérite une fiche d'action corrective sur la sécurité pour analyser ce qu'on peut faire.* ”

L'analyse montre qu'à l'intérieur de l'usine, l'information sur les accidents et les incidents est partagée selon les rôles hiérarchiques et les métiers de chacun.

La base de données n'est pas toujours utilisée :

“ Chercheur: *Est-ce que vous lisez la base si vous avez le temps ?*

Technicien de maintenance: *Très honnêtement pour mes actions ?*

Chercheur: *C'est-à-dire, si un problème s'est passé, est-ce que vous allez chercher si un problème s'est passé ailleurs ?*

Technicien de maintenance: *Non, honnêtement parce qu'il n'y en pas tant que ça. En général, on est au courant et ça se passe le matin en interface. Il y a trois types de réunion, il y a le matin en interface, on fait le bilan des travaux. La production dit « il y a ça qui ne va pas : pourquoi ? Comment ? » C'est là que l'on dit, mais ça, ça n'a pas été fait récemment, je suis pas sûr, je vais voir, on en rediscute derrière. Puis il y a les réunions de direction : c'est un peu différent, puisque c'est M. Z. qui y va, où là il rediscute de problèmes redondants importants, M. Z. qui fait redescendre au contremaître et à moi, et ensuite une réunion que j'anime tous les jeudis où l'on reprend toutes les demandes de travaux et où l'on fait le bilan, ça a été fait, etc..* ”

2.2.5 CESAR, un REX Facteurs Humains centré sur les comportements

Le processus CESAR relève pour nous du REX dans le sens où il s'agit, par un système d'observations croisées entre salariés, de conduire à une démarche réflexive sur les risques que chacun prend en situation de travail afin de l'amener à changer son « comportement ». Cette démarche, issue des USA, part de l'hypothèse qu'une part importante des déterminants des accidents du travail se trouve du côté des comportements inadaptés—voire « à risques »—des travailleurs. Elle est très formalisée dans ses objectifs et dans sa mise en œuvre. La démarche est mise en œuvre à l'aide d'un logiciel. Le principe est de constituer des groupes d'observateurs, pour toute situation qui pourrait comprendre des risques. Un animateur formé à la démarche doit piloter l'observation. Dans le groupe d'observateurs, qui sont tous des opérateurs ou des membres de l'encadrement, il est recommandé qu'ils ne soient pas habitués aux situations pour garantir une « certaine distance » avec les pratiques observées. Toute personne observée (salariés de l'usine ou d'entreprises extérieures) peut en théorie refuser d'être observée. Il est noté sur la fiche d'observation : *pas de nom, pas de reproches, pas de mouchardages.*

L'observation d'une situation à risque comprend plusieurs étapes :

- ▷ La détermination du risque en accord avec la personne observée ;
- ▷ La recherche d'une solution ;
- ▷ S'il n'apparaît pas de solution immédiate ou si des difficultés de mises en œuvre sont rencontrées et que l'action à risque est récurrente, alors il est fait appel à un deuxième groupe dont la fonction est d'éliminer les barrières et de mettre en œuvre les moyens

nécessaires pour aboutir à une solution. Ce deuxième groupe est composé de membres de l'encadrement ;

- ▷ Lorsqu'une solution est trouvée directement ou bien suite à des arbitrages du deuxième groupe, celle-ci est mise en œuvre et un suivi est mis en place afin de produire des rapports statistiques.

Dans une dernière phase, la solution retenue est communiquée au plus grand nombre à l'aide de la lettre d'information CESAR.

L'observation en tant que telle doit utiliser une fiche d'observation qui détaille 8 catégories d'éléments : la position du corps ; l'utilisation du corps ; les outils, appareils, équipements ; les véhicules ; les procédures ; les EPI ; l'environnement du poste de travail ; une rubrique autre.

Lors de l'observation de la situation à risque, les observateurs doivent identifier différents éléments en essayant de préciser : l'objectif poursuivi par la personne, ce qu'elle a fait, les raisons qui expliquent ce qu'elle fait, l'identification d'une solution et enfin une tentative de cotation de la viabilité de la solution (de facile, va essayer, difficile à impossible). Si la personne observée n'est pas d'accord sur les risques caractérisés, alors les raisons sont notées. Par la suite, les observations sont saisies dans une base de données, qui permet de faire des regroupements par zone géographique de l'usine. Il est alors possible de créer des activités qui font l'objet des observations. Un traitement statistique sera alors à disposition.

La démarche est accompagnée d'une *missive de CESAR*. Le numéro 3 de juin 2006 reprend trois éléments importants :

1. Une précision sur la fonction « *d'élimination des barrières* ». La barrière est alors définie comme un élément matériel ou immatériel qui empêcherait d'identifier un risque ;
2. Un mot du directeur qui souligne que le nombre d'observations est insuffisant et qu'il est nécessaire « *d'étoffer l'équipe des observateurs* ». Il est précisé que « *tout le monde peut être candidat, néanmoins un choix sera fait par la hiérarchie de l'usine pour que tous les secteurs soient représentés...* »
3. Un bilan des observations CESAR, dans lequel il apparaît qu'un nombre important de chutes est présent, et ce, à cause d'un manque d'accès mobiles. Des propositions des opérateurs sont attendues pour faire évoluer les choses !

Une circulation d'informations sur les situations à risque

Le but de l'observation est de proposer une photographie d'une situation à risque, de la caractériser le plus simplement possible pour transmettre l'information par la suite :

“ Animateur de la démarche CESAR: *On n'entre pas vraiment dans le détail. On dit ils travaillent sur quoi en fait, il est assis au bureau, il travaille sur l'établi... Ça reste entre guillemets relativement vague, mais après, rien ne va m'empêcher moi de rentrer un peu plus dans le détail si je le veux. Et là par contre, on va reprendre toute notre liste du départ, l'inventaire des gestes à risques et des gestes sûrs. À ce moment-là, je vais simplement les marquer, les re-pointer comme je l'avais marqué le jour où j'avais fait mon observation. C'était « posture » qui était un geste à risques. Et j'avais aussi « chutes de hauteur ». Après je finirai de le remplir... À ce moment-là, je reprends le risque que j'ai trouvé, c'est-à-dire le risque postures, et je vais remplir mon commentaire.*

[...] Voilà comment je remplis, par rapport à quoi, et ceci nous on l'a quand même formalisé davantage, qu'est ce que c'est que la ligne de tir, toute personne quand j'ouvre une bride ou autre, il ne faut pas que moi je me mette dans la ligne de tir, il ne faut pas non plus que j'y mette quelqu'un d'autre et ainsi de suite. Donc tout ça, on l'a bien développé. Donc dans nos observations en fait on coche si le geste est sûr. Aussi, ils emploient le terme « sûreté » dans le sens de sûr. Nous dans notre jargon, la sûreté c'est un truc plus important qui touche l'extérieur, mais que nous pouvons, mais eux ils ont employé ce terme-là, donc on joue avec ça maintenant, et sinon il y a risque, « j'ai pris un risque », et donc on explique comment, ce qu'on a vu en fait, dans l'action, qui va peut-être durer 6 minutes, il faut que je fasse une photo d'un moment, pour faire tel geste, il fait ça, et ça. Il faut que j'arrive à l'écrire le plus succinctement possible, que ça soit quand même lisible par quelqu'un qui n'est pas au courant. Moi, il faut que mes petits résumés, quelqu'un qui n'est pas au courant [...] à mon directeur, chef de la sécurité, et tout ça, il faut que mon petit résumé ils voient ça, ils comprennent, où ça c'est passé, quel a été le risque et tout. Et par rapport à ça, j'ai un petit tableau qui va s'afficher (il montre l'écran de l'ordinateur). Donc, je rentre le nombre de personnes qui ont été observées, on rentre le jour, le moment, le personnel, la météo, le travail toutes ces choses-là, les ICC (critère de classement) ce sont en fait tous ces comportements à risques ou pas d'ailleurs, que l'on a pu voir, on remplit ça et donc par rapport à ça, donc là j'en ai un qui était à risque par rapport

à la netteté des lieux et j'ai fait le nécessaire (il montre le tableau). Il faut que vous, si vous lisez, vous compreniez ce que fait la personne et quel était le risque.

[...] Au début, ça a été un peu la crainte. Alors d'abord c'est complètement anonyme. Alors après, il n'y a pas de sanction parce que la solution, bien souvent, parce que l'on peut rechercher la solution ensemble déjà avec la personne observée: est-ce que tu ne peux pas éviter de faire cette chose-là? Alors, il peut, ou il ne peut pas. Simplement parce qu'il faut que je me serve du bon outil ou autre. Donc, il a trouvé une solution: est-ce que tu t'engages à essayer ta propre solution? Oui? On est bien d'accord et tout. Par contre des fois ça arrive que le gars, il dise non il n'y a pas de solution. On fait comme ça et il n'y a pas d'autre solution de faire. Alors ce qui arrive des fois je me suis impliqué, alors que ce n'est pas mon rôle, je me suis plus impliqué en disant au gars « mais si tu faisais, ou si tu prenais », c'est-à-dire lui amener un peu de la solution et l'amener à dire « oui » ou « non » sur cette solution.

La démarche permet d'ouvrir un champ de discussion autour du rapport au risque :

“ *Animateur de la démarche CESAR: On a besoin pour que la sécurité devienne instinctive on va dire... que ce soit la base qui se l'approprie au maximum. Pour qu'à partir de ce moment-là, ça se mette à tourner en permanence le système. Quelle que soit la personne, quel que soit son grade hiérarchique, que le gars ait tout à fait le droit, que ce soit mal pris ou autre, de dire... que ce soit un petit, un grand, ou inversement, de dire: « Et je t'ai vu bosser là, mais je trouve que tu prends quand même un risque, et pourquoi tu prends ce risque là? Est-ce que tu es d'accord que c'est un risque que tu prends? ». Et que l'on puisse faire évoluer les choses à travers ça. Moi je dis César son but qui me tient le plus à cœur, c'est redonner aux gens l'habitude de communiquer entre eux, et entre autres, de communiquer sur la sécurité. C'est-à-dire de ne pas hésiter à dire à son collègue de travail: « attends ça, et oh, tu vas te blesser, tu vas te faire mal. Attends 2 secondes, va chercher une échelle, va chercher le bon tour de vis et pas la pointe du couteau ».*

CESAR, une boucle de remontée d'information

Dans sa mise en œuvre, la démarche CESAR présente différents intérêts. Elle institue une boucle supplémentaire de remontée d'information des opérateurs vers la hiérarchie. Elle peut nourrir un dialogue entre opérateurs de l'usine ou des entreprises extérieures et l'encadrement de proximité, en permettant de construire collectivement des formulations d'alerte lorsque des situations à risques sont détectées et en y associant le CHSCT :

“ *Animateur de la démarche CESAR: Oui, les opérateurs ont accès, avec les chefs de quart et les... ont tous accès. Le gros problème qu'il y a, et ça, je pense qu'on doit le retrouver partout, c'est que l'ouvrier en général on est tout à fait prêt à rouspéter il n'a aucun souci. Par contre, on ne sait pas encore faire de proposition en échange de dire « je rouspète » parce que ce genre de crayon il ne me va pas. Par contre, vous me donneriez celui-là, il irait bien et ça on ne sait pas faire. On sait rouspéter, que ça, ça ne va pas, mais on ne sait pas dire « mettez-nous, ou faites-nous ça ». C'est: « ouais tu comprends faut écrire, ouais, on a pas le temps », « attends je fais les trois-huit comme vous les copains, oui je sais très bien qu'il y a des moments où l'on court pendant huit heures, mais il y a des moments où pendant huit heures quand même c'est cool et où si on veut on peut prendre le temps de le faire », mais bon je ne crois pas que ce soit en arrivant en gueulant que ça va passer.*

[...] Et puis, ils ont peur quelque part, je crois de dire, si je propose ça et que ça ne marche pas, c'est moi qui vais me faire taper sur les doigts, me faire rire au nez. Je leur dis, il vaut peut-être mieux des fois. Moi, ça m'arrive, quand je réunis le groupe d'élimination des obstacles de proposer des aberrations, tout le monde me regarde avec des yeux en disant qu'est-ce qu'il est en train de demander en disant « c'est pas la peine, il suffirait de... », ben alors il fallait le faire avant, et des fois c'est vrai qu'en proposant un truc aberrant ou idiot ça oblige tout le monde, attend il nous propose un truc de fou, attend si on le laisse aller, alors qu'il suffirait et bien souvent il faut ça.

Cette remontée d'information rend possible la prise en compte de besoins des travailleurs, par exemple ici des lampes frontales :

“ *Animateur de la démarche CESAR: Lors d'une observation, les opérateurs ont dû entrer dans l'installation, et ils n'avaient que des petites lampes. Moi je savais que dans ma veste, j'ai une petite lampe de maison, j'ai dans ma poche une petite lampe frontale. Alors, j'ai pris le temps, je suis redescendu, je suis remonté, et puis je les ai appelés et j'ai dit: « Il y en a un qui ne pourrait pas essayer ça dedans? ». Ils étaient avec les tenues anti-acides complètes, ils ont bien vu qu'avec la mienne qui a un élastique en caoutchouc, ce qui fait qu'une fois qu'il est posé sur une cagoule en*

PVC sous la combinaison anti-acide, l'avantage c'est qu'elle y est restée collée. Donc et ils ont vu que c'était pas mal, en plus que malgré qu'en extérieur ça ne faisait pas grand-chose, quand on est vraiment dans le noir ça éclaire. Ce n'est pas fait pour éclairer loin. Mais pour éclairer les mains ou les pieds, c'était vachement commode. Alors qu'autrement il fallait descendre. À l'intérieur on a des petites échelles et des plateaux, il y en a 32 comme ça. C'est à l'intérieur donc là c'est vraiment dans le noir absolu. Ça a été bien perçu, bien compris, et dans les deux mois il y a eu des lampes frontales qui ont été distribuées.

Le développement d'une « habitude du face à face »

La remontée d'information contribue à maintenir une « habitude du face à face », afin d'articuler les relations entre opérateurs et encadrement de proximité :

“ Animateur de la démarche CESAR: *Justement, ça peut être l'occasion, quand les gars sont tous ensemble, lui comme il est chef de quart de dire : « tiens les gars, qui est-ce qui a été observé ? Comment ça se passe ? ». Et il faudrait que ce soit eux qui l'amènent l'information. Il faut peut-être aller un peu le titiller et voir s'il est demandeur. Ça va être leur rôle. Au départ dans la théorie il n'y est pas ce truc-là. Mais dans la réalité, ce n'est pas dans la mentalité. Peut-être que chez les Américains ça se fait facilement, mais en France celui d'en bas, il ne va pas dire au chef... Ils le savent ça c'est souvent le truc. Ils le savent. « Est-ce que tu lui as dit face-à-face, chef j'ai besoin de, ou il faudrait que l'on fasse une demande de modif... que tu m'inscrives pour la formation geste et postures, est-ce que tu lui as dit en face ?... ». « Ils le savent ». Non, non, dis-le-lui réellement en face. Fais la demande. Ne dis pas alors que c'est toi qui pense que. Ça fait partie des habitudes, ça, c'est vraiment le long terme pour faire bouger ça.*

La démarche CESAR contribue aussi à maintenir une mémoire collective des accidents, des lieux, où il y a eu des accidents :

“ Animateur de la démarche CESAR: *Celui à qui ça arrive, il le garde un peu en mémoire, pour les autres, ils ne vont le garder que momentanément en mémoire, et après si on oublie de le leur rappeler, de cet accident-là, avec le nom et tout, moi je m'applique à ça, je fais quelquefois maintenant des accueils sécurité. Je donne des exemples précis. Je donne le nom de la personne, et même quand je fais des réunions CESAR avec les fabricants, la maintenance ou autre, je leur dis, « toi tu as eu ça » je vois bien à la tête des gens que « ah c'était il y a 3 ou 4 mois, l'année dernière... ». Lui s'en rappelle encore, mais comme ils n'en parlent plus, et les autres on oublie, on oublie vite les accidents.*

La circulation de l'information : une focalisation sur le comportement des travailleurs

Dans la réalité, les choses sont plus complexes et ce genre d'exercice est difficile. Une des premières difficultés concerne le fait qu'un des objectifs principaux de la démarche est de sensibiliser les travailleurs pour qu'ils changent leur comportement, comme si les personnes prenaient des risques sans s'en rendre compte. De ce point de vue, la démarche met en avant la dimension physique ou corporelle de l'activité en se focalisant sur la position et l'utilisation du corps, en négligeant la recherche d'information nécessaire à l'activité et la dimension collective de celle-ci.

Ce type de REX, centré sur le facteur humain, est donc entendu par la direction comme un REX qui traite du comportement, sous-entendu du bon ou du mauvais comportement au regard des procédures. Ce comportement est considéré dans l'idée que si les procédures ne sont pas respectées alors les comportements vont conduire à l'accident. Cette tendance de même que les limites d'une approche focalisée sur la modification des comportements est palpable dans les entretiens menés avec un des acteurs clefs du dispositif d'observation :

“ Animateur de la démarche CESAR: *Disons, je vais aller faire des observations. Je prends ça dans ma poche, parce qu'on a tout un référentiel et tout. Maintenant, ça commence à rentrer, donc je pars avec mon carnet dans la poche et je vais discuter avec les fabricants, et ça tiens c'est à un endroit et je sais que c'est un truc un peu plus à risque que d'autres, et je vais juste faire un tour comme ça ce n'est pas la peine, de voir son comportement vraiment à lui, moi j'ai plus tendance à regarder le comportement que lui induit la technique dans son action, alors je me fais un peu taper sur les doigts parce que c'est de la sécurité comportementale, et on voudrait plus de comportements, mais c'est lié, parce que le comportement, le gars qui ne se baisse pas bien, le truc comme ça, j'ai du mal à lui rabâcher au gars 150 fois, apprend à te baisser sur tes genoux et pas sur le dos. Par contre,*

ce que la technique lui impose par moment, et qui peut être dangereux, ça m'intéresse parce qu'on peut avoir des actions là-dessus. Parce que le reste, c'est vraiment dans sa tête, c'est comme le gars qui veut arrêter de fumer. [...] On a l'impression que, pour la hiérarchie, de façon très générale, ce n'est pas une personne, on voudrait plus voir du comportement humain quoi, le gars qui n'a pas mis ses gants, qui oublie de mettre ces lunettes, tout ça.

Le respect du port des EPI : la solution miracle ?

Du point de vue de la prévention, la démarche formelle met en avant l'usage des Équipements de Protection Individuelle (EPI), en abordant peu les Équipements de Protection Collective, même s'ils sont traités par ailleurs.

La question du port des EPI est présentée comme un axe majeur de la prévention et comme la solution aux problèmes ; elle alors abordée en termes de comportement et en termes de changement d'habitudes anciennes :

“ *Animateur de la démarche CESAR: C'est bien entré dans les mœurs parce que l'avantage qu'on a eu aussi bien avec les lunettes qu'avec les casques, c'est qu'au départ le chef du personnel qu'on avait à l'époque, tout le monde arrivait d'usines dispersées, et il n'y avait pas de [culture commune]. On porte le casque point, et le directeur de l'époque avait dit, on avait encore des Norvégiens sur place, c'est des gens très carrés et tout, il faut porter le casque, et le chef avait dit « il ne faut pas instaurer le port du casque en tant que tel, il faut simplement dire que le port du casque est obligatoire », et ne pas taper sur la tête du gars qui ne porte pas de casque, mais lui rappeler que c'est obligatoire de mettre le casque, et c'est vrai que des fois on le trouvait dur comme bonhomme. Autant là on l'avait bien apprécié, parce que ça a mis un an et demi, deux ans et avec les farouches indépendantistes du casque, il fallait surtout pas le mettre sur sa tête, maintenant s'il sort et l'oublie il est le premier à dire j'ai oublié mon casque, ça lui viendrait pas à l'idée de sortir sur le terrain sans son casque, c'est rentré dans les mœurs, les lunettes c'est un peu plus embêtant parce qu'on a des lunettes intégrées dans le casque et eux avec les gants, les mains sales il les dégueulassent aussi, les lunettes c'est un peu plus difficile, mais en règle générale sur le process ils portent quand même des lunettes [...] quand il y a un jeune qui rentre, donc dans l'accueil sécurité on leur dit de pas trop regarder les anciens, de mettre les lunettes eux parce que les anciens vont pas leur dire à quel moment il faut les mettre ou pas, et tout à coup c'est eux qui vont se faire attraper, dans du CESAR, les jeunes trouvent un truc pour travailler mieux, il a une proposition et l'autre lui dit « tu vas pas me prendre le chou ça fait 20 ans que je travaille là, j'ai toujours fait comme ça » ça, je l'ai entendu, alors que l'idée était valable et que bon a discuté après, parce qu'il faut pas le faire devant (rire), avec le chef « bon j'ai observé l'autre jour un de tes gars et il propose ça, il est venu t'en parler ? ». Et alors là il faut en discuter avec lui, mais différemment, jusqu'à ce que lui améliore l'idée et là c'est mieux, il faut qu'il se l'approprie le gars, mais comme ça d'emblée il peut pas, ils ont toujours fait comme ça on fait comme ça point, c'est pas parce que c'est lourd, attend t'es un homme quand même, mais bon y'en a qui vont facilement accepter qu'un plus jeune lui dise et tu t'emmerdes et tout, y'en a qui vont bien le prendre, c'est variable.*

2.2.6 CESAR, un outil qui repose sur les qualités de son animateur

L'intérêt de la démarche repose sur l'expérience de l'acteur pivot du processus, qui est en même temps secrétaire du CHSCT :

“ *Il est vrai que les gens ont été déçus par des systèmes qui ont été mis en place avant. Alors, j'ai tendance à m'y accrocher plus qu'un autre sur celui-là. C'est vrai que moi ça passe relativement bien parce que je suis déjà dans le CE, tout le monde me connaît. Il y a le syndicat, donc déjà tout le monde dans l'usine me connaît. Ils savent maintenant les gens qu'il n'y a jamais eu : j'ai observé un tel.*

[...] Bah c'est-à-dire qu'à partir du moment, moi je connais le process, donc je connais les endroits plus délicats, donc j'ai tendance à faire plus d'observations là-dessus, en faisant plus d'observations elles vont sortir du lot, et après c'est tout un problème statistique que me fournit le logiciel lui-même. Mais moi, je ne fais rien d'autre que lui rentrer des données en fin de compte. On le nourrit et il extrapole dessus. Il nous dit ce qui ne va pas quoi, et après mon boulot c'est de dire : ça, ça peut être résolu que par de la technique, c'est de la technique au niveau de l'ouvrier des fois, parce que ce n'est pas les bons outils, avec les bons outils ça peut aller mieux ; ça, peut-être après différemment au niveau du chef de quart, moi je dis c'est au niveau de l'équipe complète qui dit « ça on le fait

pas très souvent, est-ce qu'il faudrait pas se poser un peu et dire ça c'est dangereux, attention on s'équipe correctement, on a les bons outils enfin », donc c'est plus amener le temps de réfléchir des fois simplement et puis après ça passe au-dessus ou là, et après il va passer par les achats ou autres, parce qu'il faut acheter quelque chose de spécifique ou il faut faire une modification. Alors, il ne faut pas non plus leur demander de changer l'usine.

Cet acteur utilise donc la démarche comme un des « engrenages » pour améliorer la situation même si cela peut apparaître comme une goutte d'eau, tant il est difficile d'agir sur les installations. La qualité de sa relation avec les différents acteurs et la connaissance des installations qu'il a, lui permettent de faire face aux contractions de la démarche de même qu'à sa rigidité :

« Il y a une confiance qui joue et puis quand j'ai pu faire évoluer certaines choses, je booste au maximum et alors là il est vrai que je dépasse certaines fois un peu du cadre très rigide par moment de César. C'est que je forme des étapes, c'est moi qui vais voir le chef et qui dit il y a ce genre de problème, on ne peut pas arriver à le résoudre et il faut vraiment que ...

Oui parce que de temps en temps, il faut savoir un peu sauter une étape. Parce que si on attend que le gars remonte une info on sait que c'est long, et que peut-être ça ne se fera pas.

[...] J'ai deux observateurs dans le groupe, et ils ont tendance à garder la rigidité qu'on avait un petit peu au départ. Du coup-là, j'ai demandé la possibilité de pouvoir les amener et faire une réunion sur un autre site où je sais qu'il y a une culture un peu plus ancienne. [...] Le but des commentaires c'est que je décrive correctement la tâche, l'exposition au risque, pour quelles raisons la personne travaille comme ça ? Parce que, après tout est-ce que c'est parce qu'il a envie de faire comme ça ? Parce qu'il a de mauvaises habitudes ? Parce que son entourage, son environnement technique ne lui permettent pas de travailler avec le bon outil ? Je dois expliquer ça. Assez rapidement, c'est relativement court en plus. Il faut que de là, on détermine avec les gens, de le faire ensemble, il faut que ça vienne le plus possible d'eux, pour dire la solution, je suis d'accord, tu me dis que c'est au niveau de la posture. Voilà, en fait ils tiraient parce que le rail était bloqué, le chariot sur le rail était bloqué, donc ils l'ont tiré en force. Ils se sont servis du poids de leur corps pour arriver à manœuvrer l'ensemble du palan, du chariot. Donc ils ont pris un risque. On en a discuté : oui effectivement on a pris un risque. Alors : pourquoi tu l'as pris ? Le but est de poser la question pourquoi plusieurs fois pour arriver à déterminer la source la plus probable de pourquoi ils ont fait comme ça à ce moment-là.

Ce jour-là, on avait l'ascenseur en panne déjà. Donc ils ont monté tout leur matériel à la main. Et une fois arrivés là-haut ils se sont aperçus malheureusement que le chariot qu'ils avaient pris ce n'était pas le bon chariot de translation, il avait une chaîne trop courte. Donc en fait plutôt que de le démonter, de redescendre les six étages, aller chercher l'autre chariot qui allait bien, et tout remonter, et tout, ils se sont dits, bon en tirant à la main on va le bouger. Le risque était qu'en tirant à la main après tout, tout à coup ils pouvaient être embarqués par le palan puisqu'ils tiraient en force, ils tiraient en arrière, ils pouvaient s'affaler, donc s'ils tombent sur le béton, ils tombent sur ses fesses bon ça va, mais si en tirant tout à coup il a laissé un outil derrière ou quoi ce soit le cas, le gars, il va se prendre une gamelle et puis après tout autour il y a du matériel. En extrême pouvoir se tuer, se blesser, d'une façon ou d'une autre. Donc, il faut que tout ça, je le fasse ressortir, pourquoi il a fait ça ? Parce que l'ascenseur était en panne, ils n'ont pas eu ... prendre le temps, de redescendre à pied, de démonter, de redescendre les six étages, de prendre le chariot qui allait bien. Et là en fait, ils n'avaient plus besoin de faire ce geste à risque. Ils auraient eu l'ascenseur, ils n'auraient peut-être rien fait, c'est ce qu'ils m'ont dit. Mais là ils m'ont dit attends, démonter et redescendre les six étages sur le dos, remonter l'autre, remonter les six étages.

[...] Il y avait la perte de temps, et puis six étages, se retribaler 10 ou 15 kilos. Les gars ils ont dit bon, on va le bouger comme ça un point c'est tout, il y a la perte de temps, il y a ne pas vouloir aller jusqu'à là-bas, les six étages, et tout faire à la main quoi. Il faut que j'écrive tout ça. Ça rentre, parce que moi j'ai la chance là en étant administrateur je peux écrire autant que je veux parce que j'ai accès à l'ascenseur (logiciel). Le texte je vais pouvoir le faire défler. Par contre pour les personnes qui sont amenées, comme l'encadrement, à le regarder, eux malheureusement ils ne peuvent pas.

L'exemple de cette intervention sur le granulateur montre que l'animateur suit les principes de la démarche CESAR, en se focalisant sur les risques pris par les travailleurs d'une entreprise sous-traitante observée. Mais tout en se focalisant sur le comportement, parce qu'il connaît l'installation, les conditions d'intervention, les contraintes organisationnelles, cet animateur arrive à remonter à des déterminants qui vont bien au-delà du comportement. Par exemple, il identifie que le chariot n'est pas adapté à la situation ce qui renvoie à un problème de préparation du chantier, comme le fait que l'ascenseur est en panne, etc. Il y a donc une capacité d'analyse *a posteriori* de la situation questionnée, par contre les modalités d'action sur l'organisation pour anticiper la prochaine opération ne semblent pas évidentes.

CESAR, un outil qui peut être articulé au REX

Suite à un accident, la démarche conduit à mener des observations *a posteriori*, qui s'articulent avec le processus de REX :

“ Animateur de la démarche CESAR: *Alors moi ce que je commence à faire c'est de l'observation a posteriori, c'est-à-dire tel gars il lui est arrivé tel truc, faut que je sois bien sûr que c'est arrivé donc je vais avec lui et je lui dis, moi je peux en faire une observation, mais je voudrais que tu me donnes une solution pour éviter ça. Alors évidemment, il y a la solution de base que la hiérarchie adore, c'est « tu restes là, tu tiens le flex », mais bon le flex avait quand même passé une heure tout seul le flex, donc la solution à mon avis n'était pas là, donc en discutant et tout on en vient quand même à dire qu'au lieu d'avoir des grandes longueurs de flex, si on avait des arrivées vapeur plus proches et tout. Le gars il est à proximité et il se brûle parce qu'il a touché le tuyau donc il l'a déséquilibré parce que le tuyau tel qu'il était depuis une heure il ne bougeait pas, il balançait sa vapeur il allait bien, mais il a déséquilibré un peu le système, il a frappé sur la paroi ou autre, mais si au moment où le tuyau il commence à sortir il a la vanne à proximité le gars il a une chance tandis que là il faut qu'il fasse tout le tour, il a une dizaine de mètres à faire avant d'aller retrouver sa vanne.* ”

La démarche, même si elle n'est pas mise en œuvre à plein régime, a permis de faire avancer certains dossiers, comme celui du risque de chute et du manque de moyen d'accès :

“ On s'était aperçu l'année dernière qu'entre autres, au niveau des échelles, les gens avaient de gros manques. Donc, on voyait souvent des gens qui montaient en équilibre sur des rambardes, qui s'appuyaient sur des conduites pour atteindre des vannes ou autre, plutôt que de prendre des échelles, parce que les échelles étaient lourdes, étaient cassées, n'étaient pas disponibles, il n'y en avait pas suffisamment. Donc, il a dit et il n'y a pas de souci, si vous en êtes d'accord je vais dire de refaire une campagne. Et, à ce moment-là au lieu que ce soit la direction qui dise on achète des échelles. Il va aller rechercher l'information auprès de la base, en disant il semble qu'au vu des observations, on ait des soucis avec les échelles et tout ça. Alors, voici le catalogue et dites pour vous lesquelles sont les échelles les plus adaptées. Nous on va vous dire dans quelle mesure s'est bien adapté, si ça correspond bien aussi au risque, aux produits qu'on manipule et tout ça. Et dans la mesure où on se met bien d'accord, on va acheter ces produits-là. Et l'année dernière donc en fin d'année, ils ont fait une grosse campagne et ils ont jeté je ne sais pas combien d'échelles, d'escabeaux qui ne sont plus adaptés. C'est là que c'est un peu vache, c'est que l'on achetait ce qu'ont demandé les gens. On n'a pas acheté ce que l'acheteur a prévu d'acheter... ”

D'après le rédacteur des fiches, la part du comportement dans les marges d'amélioration est la plus importante :

“ Il y a à peu près 10 à 15% des solutions qui sont vraiment des problèmes techniques et qui sont réglées effectivement par le groupe élimination des obstacles. 70 à 75% c'est vraiment de l'ordre du comportement de la personne que j'observe. Monsieur tout le monde à quelque niveau que ce soit. Après il y a une tranche de 15% qui elle va se régler entre lui et son supérieur hiérarchique : « il te faut un tournevis spécial, il te faut un outil, où il faut une petite modification ». Ce sont des choses du niveau d'un contremaître.

Mais je sais qu'au départ des observations, on était à l'inverse, c'est-à-dire qu'à 70% les gars c'étaient des problèmes techniques. Eux n'étaient jamais en cause. Si je me baisse mal c'est parce que la pièce est trop basse. C'était ça l'extrême. Alors que maintenant si on a tourné le problème en leur expliquant que c'est eux-mêmes bien souvent, que c'est eux-mêmes qui peuvent faire quelque chose. Un des buts principaux c'est ça, c'est qu'il faut qu'il y ait 70% des solutions qui soit du ressort de la personne, apprendre à se baisser correctement, à travailler correctement. ”

Le choix qui a été fait par le directeur de l'entreprise et l'équipe CESAR a été de privilégier la qualité des observations par rapport au nombre d'observations :

“ Mais vu que lui tout au long de l'année le directeur était content de nos observations parce qu'elles étaient bien faites, elles étaient de bonne qualité, et tout et tout, bon eh bien c'est vrai que l'on ne c'est pas figé sur le nombre. On a dit, on continue comme on les fait bien, bien et décrire, tout ça. Alors que je sais que dans les autres usines par exemple, ils se sont dits non, on a un objectif de nombre d'observations à faire. On va faire le nombre. ”

Apports et limites de la démarche CESAR

Nous avons présenté les fondements de la démarche CESAR et la manière dont elle est mise en œuvre dans l'entreprise grâce, en particulier, à l'animateur de la démarche CESAR, qui est par ailleurs le secrétaire du CHSCT. Nous avons montré que dans ses objectifs, cette démarche est focalisée sur le changement des comportements à risques des travailleurs, avec un fort accent donné au port des EPI. Les qualités de la personne qui anime cette démarche permettent de dépasser au moins en partie les limites « idéologiques » de l'outil (c'est d'abord le mauvais comportement qu'il faut chasser !) et d'initier une culture du face à face qui alimente une boucle supplémentaire de remontée d'information. Tant que les problèmes sont assez simples à solutionner (choix de lampes frontales, mise à disposition d'échelles), la démarche semble opérationnelle. Par contre, il arrive que celle-ci rencontre vite des limites, lorsque l'on fait face à des situations de travail plus complexes qui mettent en jeu différents déterminants techniques et organisationnels ou bien qui dépassent la seule dimension biologique de l'activité.

2.3 REX, quelles activités pour les opérateurs ?

Le REX est un projet de management, donnant lieu à des activités dédiées à la sécurité, dont la matière première est : l'expérience, la collecte des savoir-faire de ceux qui font fonctionner l'usine. Il vise à transformer ces savoir-faire, ici concernant les situations anormales, en informant pour éviter la survenue à nouveau de telles situations. Ce besoin est largement reconnu par la direction, d'autant que l'usine est automatisée et mobilise donc un effectif relativement faible (92 salariés, dont une trentaine d'opérationnels) concentrant toutes les compétences. L'usine est construite autour d'une unique salle de contrôle à partir de laquelle toute la production est suivie par l'équipe d'exploitation.

“ Directeur: *Il y a peu de gens, par rapport à un site comme l'était AZF, l'activité ne nécessite pas beaucoup de gens, mais d'un point de vue qualification, les compétences pour tout l'ensemble, doivent être maîtrisées dans un groupe de peu de personnes.* ”

La valeur des compétences est reconnue.

“ Directeur: *S'il arrive quelque chose, dans une grande usine, le chef de quart a huit personnes susceptibles de connaître le problème, là (chez nous), il en a trois en face de lui, et il faut résoudre le problème à quatre. La compétence doit être maîtrisée sur moins de personnes, c'est plus difficile. La compétence, le savoir, qui a été acquis avec toutes ces années, c'est très difficile de le faire passer. Il passe souvent de manière orale, on essaie d'écrire beaucoup, mais il y a beaucoup d'oral. Notre capacité d'avoir du savoir acquis avec un nombre de personnes restreint, elle est plus faible.* ”

Le besoin d'apprentissage et de partage de l'expérience est identifié :

“ Directeur: *L'équipe de production est relativement jeune, on a beaucoup renouvelé, c'est assez jeune et tous ces jeunes, il faut que d'une manière ou d'une autre, ils aient la possibilité d'acquérir la connaissance de ce qui s'est passé.* ”

Mais tel qu'il est organisé, orienté vers les corrections plutôt que sur l'apprentissage des cas passés, cette participation des opérateurs au REX ne va pas de soi. Si le REX que nous avons pu observer donne la possibilité à tous de participer, puisque toute personne impliquée dans un événement faisant l'objet d'un REX peut être amenée à y participer, les entretiens révèlent un ensemble de difficultés qui au final font du REX un dispositif éloigné des activités des opérateurs. Direction, professionnel de la sécurité et opérateurs témoignent de cet éloignement et apportent des éléments d'explication.

L'accès à l'expérience des opérateurs n'est pas facile. Différents points de vue sont exprimés à ce sujet. Les difficultés de la circulation de l'information sont manifestes.

2.3.1 Participation des opérateurs à la remontée des informations

La participation des opérateurs pour remonter de l'information rencontre des difficultés qui sont interprétées différemment selon le point de vue de la direction, ou des opérateurs eux-mêmes.

Vue par la Direction

La direction souligne que les opérateurs n'entrent pas facilement dans les activités de REX qui exigent de consigner par écrit les éléments dans le système informatique. Les opérateurs ne prennent pas l'initiative de créer une fiche. Nous avons vu que l'encadrement intermédiaire fait le choix de déclencher le REX en demandant de remplir la fiche, et que celui qui remplit la fiche ne participe pas forcément ensuite à l'analyse.

Le directeur de l'usine et le responsable sécurité font référence à ce qui serait « une culture des opérateurs » :

“ Directeur: *Oui c'est comme ça que ça se passe : si la hiérarchie ne s'en mêle pas, il n'y a pas de rapport. Ça commence comme ça ! Il y a zéro rapport, zéro qui soit spontané. Jamais. Jamais.*

Responsable sécurité: *On est obligé de relancer. Mais quand même, il en arrive de temps en temps.*

Directeur: *Il en arrive de temps en temps, mais c'est plutôt des gens qui se plaignent. Ce n'est pas des accidents. C'est le truc qui ne marche pas, qui marche mal, que l'on aurait dû réparer. Ça, je l'ai, ça d'accord.*

Responsable sécurité: *Sur les accidents qui mériteraient qu'on les approfondisse, là le personnel attend un petit peu comme s'il se sentait coupable d'avoir eu un accident.*

Directeur: *Parce qu'ils s'attendent à ce qu'il y ait un effet de ça. Mais ils ne vont pas prendre l'initiative. C'est clair et net.* ”

Sur ce registre le même type d'explication est donné concernant les choix de solution. Alors que les salariés la perçoivent comme une boîte noire dans laquelle ils ne se sentent pas forcément reconnus, le directeur explique que la raison majeure est la prégnance d'une « culture »³ historique, régionale, et imprégnée d'une conception taylorienne du travail :

“ Directeur: *Ah, et bien, parce qu'en fait dans le passé, les solutions qui étaient trouvées, tant pis on est dans le Sud-ouest..., donc les solutions les meilleures sont celles qui donnent le moins de boulot. C'est la base. Et puis, s'il n'y a pas de solution du tout, c'est encore mieux. S'il n'y a rien à faire, c'est même parfait, voilà. Voilà, c'est simple... C'est-à-dire que les gens attendent de la hiérarchie qu'ils décident. Ils ne sont pas contents que la hiérarchie décide. Mais ils attendent que la hiérarchie décide. Il y a une culture comme ça [souffle]... Eh bien pour inverser une culture comme ça, et bien, c'est difficile. Il faudrait déjà. Moi j'aimerais mieux d'abord qu'ils prennent le sujet au départ. Il y a plus de chances qu'ils traitent le sujet à la fin s'ils commencent à le comprendre. Comme de toute manière, c'est la hiérarchie qui l'a posée, puisqu'en final c'est la hiérarchie qui écrit, vous avez peu de chances d'arriver à la fin. Donc ça commence assez mal.* ”

Mais les opérateurs apportent d'autres éléments d'explications.

Point de vue des opérateurs

Ce constat d'une remontée de l'information qui ne se fait pas à l'initiative des opérateurs est décrit et précisé par les représentants du personnel.

“ Chercheur: *Comment le CHSCT a fait sur l'incident de février 2006 ?*

Membre du CHSCT: *On a posé des questions. On n'a pas été informés de façon officielle, car j'étais là. On a progressé là-dessus sur l'information, c'est rentré dans les mœurs. Mais si un fabricant se blesse durant le week-end, je le saurai dans la semaine... Si le gars a été soigné par son chef de quart, s'ils n'ont pas fait un rapport immédiat d'incident, je le saurai au bout de deux ou trois jours, ça va transpirer, mais la direction ne sera pas elle-même au courant, si l'infirmière n'est pas au courant ou le chef de service. Mais tant que ces deux personnes, ça vient doucement par transpiration. Le chef de quart est tenu informé en théorie, mais en pratique il ne le sait pas. Y'a un incident dans une équipe, on dit : on prend dix minutes et on rentre l'incident dans la base de données qui permet de déclarer les incidents. Les 3/4 du temps, les gars ils disent : « faudra qu'on pense à le faire demain ».*

³ Au sens de complexe de significations tissées et entremêlées guidant leurs actions, leurs communications et interprétations au cours de leur activité de travail.

Pour peu que ce soit sa dernière nuit, ils partent quatre jours. Ce n'est pas une priorité de renseigner la base. Il y a trop dans la tête des gens, avec 1990-1997, on a eu onze ou douze restructurations, le gars il se dit je suis fautif, il culpabilise, au fond, il s'est blessé de son propre fait, il ne le déclarera que s'il ne peut pas faire autrement. Il n'y a pas de pression, mais ça reste des premières années. Problème : comment changer ? Il y a un truc au niveau de la direction, l'info ils la font circuler, j'étais présent.

Syndicaliste expérimenté: Alors, on ne sait pas s'il y a des accidents, et y a un mois, un gars qui faisait un chargement, il a fait couler sur lui du produit U, il s'est brûlé et personne ne l'a su... Bon, le gars il a dû faire une faute, il n'a pas voulu en parler à sa hiérarchie à cause de ça, je l'ai su comme ça. Il s'est brûlé, parce que dans les vestiaires, il se déshabille. C'est un problème de hiérarchie. Si on revient quelque temps en arrière, c'était le même cas, tout le monde joue le jeu...

Chercheur: Est-ce qu'il y a des choses que les syndicalistes savent que la direction ne sait pas ?

Membre CHSCT expérimenté: Y a des trucs qu'on arrive à savoir avec les gens, en discutant il y en a un qui dit : « tiens, j'ai ouvert cette vanne, je me suis aperçu qu'il y avait quelque chose dessous et je me suis arrêté », et c'est là qu'on entend : « Oui, ça m'est arrivé, mais je n'ai pas voulu le dire ».

Chercheur: Pourquoi les gens ne remplissent pas les dossiers ?

Membre CHSCT expérimenté: Je dirais, la première raison, par peur de la sanction. Par exemple celui qui démarre un moteur sans avoir vérifié s'il y a quelqu'un d'autre qui travaillait, quelque chose comme ça, il a fait une bêtise, il le sait, même si le moteur devrait être consigné machin, tout ça.

Chercheur: Oui, mais pourquoi ce n'est pas consigné ?

Membre CHSCT expérimenté: La procédure n'a pas été respectée, mais le mec qui a démarré le moteur, il dit c'est moi qui ai fait une faute. Il a ouvert une vanne et il ne fallait pas, il a cru bien faire. La peur, c'est le premier truc, même s'ils disent on n'est pas là, pour... c'est pour que ça évite... c'est pour le faire savoir... la deuxième raison, c'est que c'est fastidieux à remplir. La troisième cause, c'est que les gens qui sont confrontés à un presque accident, lorsqu'ils le disent n'ont pas forcément le retour derrière. Si vous voulez, eux ils ont dénoncé un presque accident, et ils ne savent pas forcément s'il y a eu un retour derrière. Eux personnellement, ils ne sont pas informés. Oui, c'est un peu un problème de communication.

Chercheur: Pourquoi ?

Membre CHSCT expérimenté: Je ne sais pas, ça vient du fait que pour remplir une fiche de presque accident, il faut avoir Lotus Notes, et tout le monde ne l'a pas. Donc pour remplir la fiche de presque accident, il faut aller voir quelqu'un qui l'a. Après, si la personne veut savoir ce qui s'est passé, il faut que la personne aille voir quelqu'un pour voir le mail et savoir s'il y a eu quelque chose ou pas. [...] Non, je n'ai pas dit ça, mais si les gens savent qu'avec un seul clic, pouf, ils peuvent avoir leur truc, plutôt que d'aller voir P... Honnêtement, je pense qu'il n'y a peut-être pas assez de personnel pour que les gens puissent avoir le temps d'aller, vérifier les procédures.

Chercheur: Il y a des pressions en termes de temps ?

Exprimé par les opérateurs: On nous certifie que non, je n'en suis pas persuadé, je me suis accroché plusieurs fois avec le directeur et avec mon ancien chef, parce que je n'étais pas d'accord, à chaque fois comme réponse : « on est là pour faire des tonnes, on n'est pas là pour palabrer... »

Ces entretiens donnent des éléments d'explication de difficultés du REX qui sont connues comme étant des facteurs de dysfonctionnement du REX. Pour les opérateurs :

- ▷ La peur de la sanction persiste ;
- ▷ Le coût du REX en termes de temps pris sur les activités plus directement productives pénalise la réalisation du REX ;
- ▷ L'absence de retour visible au niveau des opérateurs ne permet pas de savoir si le travail de déclaration est utilisé, sert...

Le changement vers une pratique de REX intégré à l'activité professionnelle n'est pas acquis. Ceci explique la plainte des professionnels de la sécurité qui doivent inciter les opérateurs à entrer dans le dispositif. Le coût de la création d'une fiche, et la valorisation de l'atteinte des objectifs de production semblent limiter l'activité de retour écrit des opérateurs. L'outil informatique n'est pas celui des opérateurs, mais celui de la hiérarchie.

2.3.2 Le système informatique de REX, un outil peu utilisé

L'usage de l'outil informatique pour donner de l'information par écrit est limité.

“ Responsable service sécurité: *Quand il y a un opérateur qui a subi un dommage, ou qui a constaté une anomalie, s'il ne remplit pas avec du texte, l'analyse ne sera pas bonne derrière. Sous réserve que la personne chargée de l'analyse aille le voir pour faire son enquête, et que le gars qu'il va voir se souvienne de l'événement. Parce que quand ce n'est pas acté immédiatement des fois, il y a de la perte en ligne. C'est vrai, notre système n'est pas fameux. Il y a la possibilité de rajouter du texte, mais allez faire écrire les opérateurs c'est pas forcément toujours facile.* ”

L'accès au système informatique, s'il est bien visible, est dans la réalité tout relatif car tous n'ont pas accès à la base de données et ceux qui l'ont ne semblent pas tant la consulter :

- ▷ Il existe un poste en salle de contrôle ;
- ▷ Les salariés de certains services tels que l'exploitation, l'expédition disent ne pas avoir de poste, et surtout les salariés expliquent ne pas avoir le temps de cette consultation.

Ce système est certes à la disposition des opérateurs, mais pour la hiérarchie ce qui est pertinent pour les opérateurs est l'action corrective que va produire le REX au travers de la documentation (nouvelles procédures, méthodes...). Ce constat est conforme à l'une des préconisations que l'on trouve dans la déclaration de politique de prévention des accidents majeurs du directeur (décembre 2001) « *les personnes travaillant dans l'usine, qu'elles soient ou non salariées, sont informées des risques d'accident majeur qui sont présents sur l'ensemble des activités, de façon adaptée à la nature de leurs interventions* » (manuel de qualité). Ce terme « adapté à la nature de leur intervention » relève bien qu'il ne s'agit pas de donner une information exhaustive sur les risques.

Le système informatique n'est pas utilisé une fois la correction apportée :

“ Chercheur: *Avec une recherche par mot clé par exemple, est-ce que vous consultez les incidents passés ?*
Jeune technicien de maintenance: *Non, parce que, déjà je n'ai pas eu l'occasion, parce que je ne sais pas ce que ça va m'apporter, parce que ...* ”

2.3.3 Le REX oral, le REX des opérateurs

Le REX auquel participent principalement les opérateurs est plutôt sous une forme orale, au travers des réunions d'équipe.

“ Directeur: *En fait, en plus de ça (le support informatique), lors des réunions de secteur on parle des accidents. Et là, c'est là où l'on partage l'expérience en fait. On aura en fait le partage d'expériences. C'est là que l'on fait du retour de ce qui s'est passé.*
C'est un problème d'organisation, c'est compliqué de faire de l'information, en fait sur un incident on a un système d'information, on informe le secrétaire de CHSCT, à lui de retransmettre. ”

Retour oral du REX

Il y a un retour oral du REX par la voie hiérarchique. Le sujet a déjà été traité et la solution retenue. Dans ce cas, les solutions plutôt que les causes sont expliquées. L'information est donnée lorsque l'action corrective est décidée.

“ Chef d'exploitation: *Il y a des gens qui posent des questions. Et pourquoi ci ? Et pourquoi ça, etc. Mais ça, je veux dire, après on a tout un réseau de communication avec les opérateurs, qui permet de les tenir informés. Mais je dirai, j'en parle que si j'ai quelque chose à leur dire. Je ne vais pas les informer en leur disant on est en train de réfléchir à ça. Si je leur dis tous les points sur lesquels on est en train de réfléchir, ils vont me dire à un moment donné attendez ... ils reçoivent déjà énormément d'informations, donc je ne peux pas tout leur donner. Ceci dit, si j'ai une information qui est disponible, ce qui est clair c'est qu'à partir du moment où on va mettre en place cet arrêt d'urgence, on va leur dire pourquoi ? Comment ? Et en même temps avec le système de gestion informatisé on va diffuser l'information et on va envoyer l'information et on va enregistrer le fait qu'ils l'ont effectivement consultée.* ”

L'acquisition d'information sur les événements en cours

Au quotidien, à la relève et à partir du rapport de quart l'information circule :

“ Chef d'exploitation: *Les opérateurs de production. Ils se passent l'information à la relève. Ils ont été informés par leurs collègues (cas d'un accident).* ”

Ce circuit d'informations n'est pas qu'oral, il repose sur le rapport de quart.

“ Chef d'exploitation: *Ils ont une information automatiquement par le rapport de quart. Le fil conducteur, le fil rouge c'est le rapport de quart. C'est ce qui permet de relier les équipes postées les unes avec les autres. Donc si on va voir le rapport de quart de ce jour là, l'incident va être relaté. Et le rapport de quart, lui il est visible par tout le monde. Ça, c'est l'outil de travail. Ils le regardent tout le temps.* ”

La participation d'un représentant du CHSCT aux revues de direction est aussi utilisée comme moyen de diffuser de l'information :

“ Responsable du service sécurité: *Quand on fait nos revues de direction sur l'avancement du REX, on a un membre du CHSCT avec nous. Ce n'est pas pour rien qu'on l'intègre, à charge pour lui de relayer l'information auprès du personnel. Ça, ce n'est pas évident.* ”

L'analyse de l'événement

La participation des opérateurs à l'analyse des événements ne semble pas être fréquente.

Lors de la **phase d'analyse**, l'opérateur qui fait la déclaration ne sera pas celui qui fait l'analyse, mais sera écouté par celui-ci :

“ Responsable service sécurité: *La personne qui est désignée pour l'analyse évidemment doit prendre contact avec la personne qui a fait la déclaration, et doit lui dire : voilà comment j'interprète, et puis voilà ce que je propose, est-ce que tu es d'accord ? etc. Si cette phase est bien menée, je crois que le personnel sentira la prise en compte de sa demande. Il se sentira impliqué également.* ”

Technicien de maintenance (qui est intervenu sur la vanne dans le cadre de l'incident de perte de niveau de la colonne): *La seule analyse qu'on a faite, c'était le matin. Chaque fois qu'on en a parlé un peu, on essaie toujours d'analyser, de donner son avis, mais ne c'est pas écrit, bon après...*

Chercheur: *Ça remonte ça dans la hiérarchie ?*

Technicien de maintenance: *Quand c'est quelque chose d'important oui, un retour sans qu'on y aille demander. Bon après, quand c'est des petites bricoles à droite ou à gauche, on ne va pas demander. Mais autrement on n'a pas de retour vraiment papier. Bon, si quand on a des fiches d'incidents qui sortent, dès fois elles sont affichées, mais à la limite on n'est pas obligé de les lire.*

Chercheur: *Et dans la pratique, vous les lisez où ?*

Technicien de maintenance: *Oh oui, oui, oui, mais ça peut arriver qu'il y en ait, et que l'on passe à côté, et qu'on ne regarde pas. On est libre on ne va pas prendre le temps de lire tout ce qui est affiché parce qu'il y en a quand même beaucoup.*

Chercheur: *Et vous réalisez des fiches d'actions correctives, sur cet événement vous avez participé à son élaboration ?*

Technicien de maintenance: *Non, j'ai eu des échos parce que tous les matins on tient une petite réunion d'information donc on en parle, mais c'est tout, je n'ai pas eu de papier.*

Chercheur: *Ça n'a pas été formalisé ?*

Technicien de maintenance: *Non.*

Chercheur: *Et pour une réunion vous n'avez pas été amené à expliquer ? Non ?*

Technicien de maintenance: *Non, mais M. M est resté pendant toute la réparation et savait aussi bien que moi tout ce qui c'était passé.*

Chercheur: *Mais votre avis je veux dire... ?*

Technicien de maintenance: *Ah non, on ne me l'a pas demandé.*

Chercheur: *Et après ce type de fiche, vous avez l'occasion de la consulter ?*

Technicien de maintenance: *Non, parce que je n'ai pas d'adresse email, par contre si j'ai un problème je peux en parler, on voit ça et on la fait ensemble.*

Chercheur: *Donc vous n'êtes pas amené à consulter une fiche qui a été faite dans le passé ?*

Technicien de maintenance: *Oh si, si si si si, comment dire, si j'ai vraiment besoin d'en consulter une, il n'y a pas de problème.*

Chercheur: *Ça arrive souvent ?*

Technicien de maintenance: *Non, non parce qu'on en parle, on ne ressent pas le besoin d'aller voir ce qui est écrit.*

Le REX par le système informatique reste une affaire de l'encadrement. L'appropriation du dispositif par les opérateurs ne semble pas s'être véritablement opérée dans la mesure où le basculement vers des activités de REX par les opérateurs ne s'est pas opéré. Le REX des opérateurs est un REX oral. L'information écrite est disponible, mais les opérateurs n'ont pas intégré sa consultation dans leur activité. Comme il est orienté sur les corrections, il n'est pas en lui-même un outil de connaissance pour les opérateurs du fait que le REX formalisé ne décrit pas l'événement, la situation qui a été rencontrée. Nous avons même constaté que les salariés ayant eux-mêmes créés une fiche incident avait du mal à reconstituer l'événement à sa lecture. Le système d'information n'est pas conçu et exploité pour une mise en commun de l'expérience. D'ailleurs, l'encadrement n'attribue pas cette fonction au système informatique.

“ Responsable de production: *Et bien, ils savent s'ils consultent ça. Ils ont l'accès au système. Mais je dirai quel est l'intérêt pour eux tant que l'on ne l'a pas mis en place (sous entendu, l'action corrective) ? Je ne veux pas les noyer sous trop d'informations.*

Ainsi, la hiérarchie mentionne clairement ne pas vouloir surcharger d'informations les opérateurs. Le REX est un système d'informations qui coexiste avec bien d'autres informations qui sont pertinentes pour agir face aux situations présentes, alors que les connaissances qu'il peut apporter aux opérateurs sont pertinentes à moyen et long terme. Ainsi, les opérateurs ne la recherchent pas, ceci d'autant que l'information présentée par le système informatique n'est pas faite pour les opérateurs, mais pour suivre les corrections apportées.

Finalement, l'explication de l'événement est orale. Volontairement une place importante est donnée à l'explication orale plutôt que la formalisation dans les fiches stockées sur le système informatique. Il est considéré que :

“ Chef de production: *L'information là, elle est diffusée. Elle est disponible. Il est vrai qu'on n'a pas communiqué de façon formelle sur le résultat de l'analyse, sur le problème de matériaux. On n'a pas communiqué par rapport aux opérateurs de production. De façon formelle je dirai, parce que pour moi tout le monde est au courant. Vous savez, le problème est que l'on est une usine de 90 personnes, vous avez 30 personnes en production, peut-être un peu moins dans les services techniques. Tout le monde se connaît. Je dirai, l'information circule par les discussions. Les gens ils se parlent. Alors franchement, il n'a pas ressenti le besoin, là-dessus de communiquer, de dire « voilà, l'arrêt... » C'est peut-être un point à améliorer. On aurait pu le faire ...*

[...] Mais pour moi, si on n'en a pas ressenti le besoin c'est que... on en a tellement parlé dans les réunions que ...

L'information produite par le REX se fond dans bien d'autres informations. Elle est rendue disponible, mais on comprend que cela entre en compétition avec d'autres activités. Il n'y a pas de communication dans le sens d'une organisation de la circulation de l'information centrée sur la mise en évidence du REX, comme le montre l'échange suivant concernant l'incident sur la vanne :

“ Responsable de production: *Il y a quand même beaucoup de réunions... c'est pour ça que l'on ne ressent pas forcément de faire un retour d'expérience. Parce que communiquer des retours systématiquement de façon formelle, parce qu'il y a déjà tellement de canaux de communications montantes et descendantes que... l'information elle y est, elle est disponible. Alors ça c'est le problème, c'est que c'est un peu, je mets une information et puis débrouillez-vous l'information est à votre disposition. Mais encore faut-il ... Les gens n'ont pas que ça à faire quoi.*

2.3.4 Mise en œuvre des solutions, des changements en cours

Le REX produit également des événements qui donnent lieu à de « petits exercices de POI ». Les solutions étant décidées par la hiérarchie, les opérateurs sont ensuite informés.

“ Chef de production: *Alors une fois que ce bouton sera mis en place, il va falloir qu'on le signale aux opérateurs. On va mettre en place quelque part un bouton d'arrêt d'urgence de la salle. Une fois qu'il sera mis en place, là on va faire une procédure en disant « en cas d'émission de gaz autre que le gaz X, pensez à arrêter la climatisation de la salle de contrôle, le bouton se trouve à cet endroit là ». Donc là on va entrer dans notre système de documentation avec lequel on va faire une instruction.* ”

Mais la mise en œuvre des solutions rencontre des difficultés. Des contradictions fortes entre le respect de consignes de sécurité et les contraintes de production se posent. Par exemple, les chutes des chauffeurs lors des phases de chargement des camions en sont une bonne illustration :

“ Opérateur ensachage: *Mais c'est toujours pareil. Les caristes qu'on a, ils sont un peu comme les chauffeurs. Ils sont un peu têtus, et ... Parce que le problème est que l'on nous pousse beaucoup au niveau des cadences, de la productivité et tout ça. On nous pousse beaucoup. Donc un cariste, il ne se pose pas de question. Il doit charger. Il met les sacs, il met les sacs, il met les sacs si bien que le chauffeur n'a pas le temps de faire son laçage correctement, pas en toute sécurité. Donc voilà, quand je vais voir un cariste pour lui dire « écoute il faudrait peut-être que tu te calmes, que tu fasses la remarque au chauffeur comme quoi il lace mal, qu'il risque de tomber, il risque d'avoir un accident ». Et bien la réponse que j'ai c'est: « attends, c'est long, t'a vu l'heure, il reste tant de camions sur le parking. Nous on doit produire, on doit y aller ». C'est toujours cet argument. Pourtant, on leur a bien dit. On leur a dit « non, il faut prendre le temps. »*

[...] On dit à la hiérarchie : mais attendez, vous demandez d'adopter, enfin d'être sécurité à fond, et d'un autre côté, vous nous poussez vous-même à l'accident. Bas oui, mais on ne peut pas. Il y a des commandes. Il faut bien que l'usine elle tourne.

Oui, un chauffeur. Je suis allé le voir, et je lui ai dit « écoute, il est interdit de monter sur les big-bags ». Il dit « Ah, oui excusez-moi, je suis nouveau. Mais les caristes vont trop vite. On n'a pas le temps ... ». ”

La tension entre performance et sécurité s'incarne au quotidien dans les activités des opérateurs.

2.3.5 Le REX : un outil d'apprentissage ? De transfert de compétences ? De mémoire ?

Le REX sert à l'action corrective, mais pas à l'apprentissage des risques dans les situations. L'apprentissage passe toutefois principalement sur registre oral.

Tout d'abord, le directeur dresse un constat assez négatif sur la manifestation de certains problèmes persistants dans toutes les usines.

“ Directeur: *Donc les incidents qui arrivent dans les autres usines sont décortiqués, de manière à ce que l'on en tienne compte. En fait, on s'aperçoit que personne n'en tient compte réellement. La vérité, sauf dans des domaines techniques où là ce n'est pas discutable, mais dans des domaines qui commencent à devenir un peu complexes. Je prends l'exemple des balisages mal faits, qui conduisent à des accidents puisque les gens vont passer par..., ça, ça fait 20 ans que je fais de la production et j'en entends parler depuis 20 ans. Jamais, personne n'a corrigé. Les caillebotis ne sont pas fixés, ça fait 20 ans que j'en entends parler.* ”

Dans ce cadre, l'apprentissage passe par d'autres voies. Tout d'abord, les opérateurs mentionnent des compétences et des savoir-faire différents selon l'expérience acquise. Ils distinguent les pratiques des jeunes et des anciens qui ont travaillé avec une technologie plus ancienne et qui conduit à des savoir-faire de prudence différents :

“ Secrétaire de CHSCT: *Dans la tête, le tableau d'avant, c'était une représentation graphique de la réalité, alors que là, je n'ai aucun écran qui représente la totalité. Ça oblige une mécanique intellectuelle, il faut que l'on traite ces milliers d'informations. C'est stressant le travail sur écran, par période : avec le vieux système, on veut démarrer et ça ne démarre pas. 10 ou 12 secondes, donc c'était stressant. Maintenant, c'est stressant, car l'appareil va tellement vite que j'ai du mal à lire mon info. [...] Les jeunes, ils prennent ça très à la légère, ils sont moins stressés : les écrans, les*

micros, les gameboys et autres. Ils se posent moins de questions que nous avant. Je me rappelle les anciens: ah oui, la vanne, alors c'est celle que j'ai au quatrième étage, c'est bien celle-là. Ils voulaient se la représenter géographiquement, et tout. Les jeunes se posent pas ce genre de question, ils ne sont pas inquiets, totale confiance dans le système.

Ces différences donnent lieu à certains transferts de compétences sur un mode oral :

“ Membre du CHSCT: *Les jeunes sont moins... , c'est nous qui sommes – mettons – plus attentifs à ce qui pourrait arriver. Moi je suis sécuritaire, à chaque fois qu'ils font des conneries, c'est nous qui leur disons: faut pas faire ça, pas comme ça. Ils sont plus... , ils ne voient pas le danger. C'est leur premier travail, on n'a jamais eu de gros accident, moi dans l'usine H, j'ai vu plein d'accidents. Une chose qu'on n'a pas vue ici, ils ne s'en rendent peut-être pas compte.*

[...] Si, si comme on travaille ici on est obligé d'en parler, même les anciens, avec nous, ils nous disent on va là-bas, les gars faites gaffe à ça, y a ça, regardez si c'est bien. Ne faites confiance qu'à vous-mêmes. Quand on fait quelque chose c'est bien le mec qui nous l'a fait, mais repassez derrière, ce n'est pas parce qu'on n'a pas confiance, mais c'est quand même nous... C'est comme la double consignation, c'est pareil, on va dire, on a consigné la pompe... C'est-à-dire qu'ils sont en train de travailler sur une pompe, c'est donc une double rotation, on va défaire les carters, on va être devant la rotation de la pompe, qui bien entendu va être arrêtée, le chef de quart va faire sa consignation, le responsable de la production va mettre son cadenas au niveau du boîtier électrique, c'est-à-dire que la pompe ne va pas pouvoir redémarrer. Mais de nous-mêmes, la double consignation, c'est que le mécanicien va mettre aussi un cadenas dessus. Il n'y a aucune chance pour que ça redémarre quand on a les mains dedans.

Chercheur: *Ça, vous le faites tout le temps ou pour aller plus vite... ?*

Membre du CHSCT: *Si, si, on le met tout le temps. Moi, je le mets tout le temps, après, y en a peut-être qui ne les mettent pas, mais c'est leur problème ... De soi-même, il faut tenir... , non, mais... il vaut mieux perdre trois minutes sur le travail et garder la vie que perdre... C'est... Ça arrive souvent, il suffit que le mec se trompe de boîtier, y en a tellement, il met le mauvais cadenas, la pompe elle redémarre d'un coup, mais non je l'ai jamais vu.*

Il n'existe pas de REX formalisé par écrit qui rende compte des données caractérisant des situations problématiques du process. Cette expérience est capitalisée au niveau des individus au travers de leur l'expérience. Cette situation est le fruit du REX oral.

“ Adjoint responsable de production: *Du point de vue process on n'a pas d'archivage des incidents... en fait la mémoire des événements c'est la mémoire des gens.*

Chercheur: *Comment est-elle est conservée ?*

Adjoint responsable de production: *C'est les chefs de quart et les contremaîtres, moi quand j'ai un problème procédé le premier réflexe c'est de savoir si ça c'est déjà produit, donc les contremaîtres et les personnes d'expérience de l'usine, les contremaîtres et les chefs de quart, ça passe d'abord par là, après ça passe par l'archivage des données, des paramètres procédés qui sont enregistrés depuis 2000 et donc c'est comme ça que je vois si le problème s'est déjà produit, et s'il y a une solution immédiate. Mais en général ça remonte rarement jusqu'à moi, et puis la solution elle est déjà trouvée par ces personnes-là, en général il me remonte les problèmes qui sont soit inédits, soit qui se sont produits dans le passé, soit parce qu'ils avaient été analysés, soit parce qu'ils n'avaient pas trouvé de solution, mais après il a pu y avoir ce problème dans le passé, mais soit ils n'ont pas trouvé la solution, soit ils n'ont pas eu le temps de chercher la solution.*

Par contre, cette transmission orale est efficace, mais aussi vulnérable. Notamment, elle ne pallie pas certaines craintes de perte de compétences :

“ Chercheur: *Vous parliez tout à l'heure d'être une mémoire vivante, mais vous n'êtes pas vieux, mais il y en a peut-être des plus âgés que vous, est-ce que c'est une mémoire qui va se perdre tout ça ?*

Jeune technicien maintenance: *Oui, c'est un gros problème de perdre des anciens.*

Chercheur: *Ils vous transmettent quelque chose, sous forme formelle ou non ?*

Jeune technicien maintenance: *Quand vous travaillez avec un ancien, il vous transmet toujours quelque chose. Mais le gros problème, c'est les gens qui ont trente ans d'expérience et qu'on ne retrouvera jamais. C'est le gros problème des années à venir, le manque d'expérience. C'est pour ça qu'il faut avoir une pyramide des âges correcte. Il fut un temps où elle était très élevée et ça a fait mal quand ces gens sont partis.*

Le système informatique est identifié comme pouvant servir à retrouver de l'information, mais comme nous l'avons souligné il est très peu utilisé :

“ Technicien de maintenance: *La base EHSQ, c'est notre mémoire, c'est pour ne pas oublier... Je veux dire que ce n'est pas tant le fait que le système existe qui nous permet d'apprendre que l'événement qui arrive, on le traite, et je veux dire c'est là qu'on apprend, c'est l'expérience, le vécu là on se retrouve face à une situation, c'est l'expérience, après. Il n'empêche qu'on peut se rappeler que c'est arrivé. À la limite on va se rappeler que c'était en 2005, mais on ne va plus se rappeler ce qu'on a fait. Donc là on va être capable de retrouver avec la fiche.*

Chercheur: *Mais pour l'instant ça ne vous a jamais servi ?*

Technicien de maintenance: *Non, je n'ai pas eu à m'en servir dans ce sens-là.* ”

Ce système limite en fait l'apprentissage. La formalisation de l'événement dans le système n'est pas lisible. Par exemple, si certains événements font l'objet d'un arbre des causes la description de l'événement est limitée :

“ Directeur: *L'arbre des causes ne donne pas véritablement de bonnes relations des faits. De même, la qualité du rapport est extrêmement synthétique. C'est illisible si on n'est pas dans le coup, dans l'analyse, et sur les aspects organisationnels et humains c'est très difficile à faire.* ”

De ce fait, nous insistons sur le constat que l'information qui sert à l'apprentissage est liée au REX oral, puisque l'information des fiches ne le permet pas :

“ Jeune technicien de maintenance: *(relit la fiche accident) Par exemple, avec cette fiche, si c'est moi qui retombe sur le même problème, je ne vais pas avoir besoin de la fiche. Ça va me revenir. Mais si c'est une autre personne, oui elle va se dire, [réfléchit...] non même pas, elle va se dire : je ne vais même pas regarder la fiche parce que comme on en a beaucoup parlé elle va s'en souvenir aussi.*

Chercheur: *Et si elle ne s'en souvient pas ?*

Jeune technicien de maintenance: *Si elle s'en souvient pas on peut aller voir alors.*

Chercheur: *Et est-ce que cette fiche a assez d'information ? [lit...]*

Jeune technicien de maintenance: *Non, on ne va pas avoir assez d'information, il n'y en a pas assez.*

Chercheur: *Donc finalement, cette fiche à quoi sert-elle ?*

Jeune technicien de maintenance: *Et bien, elle sert au suivi [de la correction], c'est surtout pour ça.* ”

L'outil informatique ne prévoit pas la recherche par type d'événement.

“ Directeur: *Notre système de rapports de REX est relativement, je dirais préhistorique de ce point de vue-là. C'est qu'il ne prévoit pas en fait une recherche. Il ne détaille pas l'analyse. On n'a pas l'analyse en fait. Moi, je n'ai pas l'analyse. Je ne sais pas ce qui s'est passé. La plupart du temps je ne l'ai pas. Le système que l'on a, n'a pas prévu dans la base de décrire comment c'est arrivé, et pourquoi.*

Responsable sécurité: *Ce qui était cherché dans cette base, c'est avoir des mots clés pour faire des statistiques. Donc forcément on va décrire un accident à partir de mots-clés. C'est forcément limitatif.* ”

2.3.6 Un REX organisé mais limité

L'information auprès des opérateurs passe par plusieurs voies. Principalement, le REX oral au niveau des équipes, au sein du CHSCT ou bien au niveau de réunions de service quotidiennes ou mensuelles. Il ne repose pas sur la mise en forme des événements sous forme manuscrite ou visuelle. Il ne produit pas de support qui puisse être transféré vers l'extérieur, ni de support qui matérialise les savoir-faire mis en œuvre au cours des incidents ou des accidents. Il s'agit d'un REX où les opérateurs remontent l'information et reçoivent la solution décidée par la hiérarchie. Ce qui passe du REX dans le savoir-faire de l'usine est la production de nouvelles procédures, de nouvelles instructions, et la formation du personnel. L'apprentissage n'est pas fondé sur les cas d'accidents, mais sur l'acquisition de nouveaux modes opératoires, l'apprentissage des solutions apportées :

“ Directeur: *En fait, il ne restera qu'une chose après dans le savoir-faire de l'usine, c'est les documents d'apprentissage du personnel, c'est-à-dire les documents de formation, les procédures. Parce qu'en fait un rapport d'incident cinq ans plus tard, personne ne l'a lu. [...] On n'a pas le temps. Il y en a 150 par an ; comment aurait-on pu les lire ?* ”

Quelque part on retrouve une organisation des savoir-faire et des raisonnements des salariés de l'entreprise où d'un côté, plutôt de l'encadrement, la réflexion porte sur l'explication pour la recherche de solution, de nouveaux modes opératoires, et d'un autre côté, il y a ceux qui produisent qui ont besoin d'agir et qui ne sont pas conduits à connaître les logiques de conception des modes opératoires. En d'autres termes, une organisation fondée sur des rapports ingénieurs/ouvriers. Le « problème » est que cette organisation est en contradiction avec des objectifs de REX qui nécessitent la participation d'active des ouvriers sur des actions non directement productives.

Le REX au sein de l'entreprise repose sur deux dispositifs :

- ▷ l'un qui fait remonter l'information dans l'organisation. Il a un impact ponctuel auprès des salariés puisque seul le salarié ayant fait la fiche de déclaration a un retour ; et a un impact plus important en direction de la hiérarchie puisque les événements sont discutés dans des réunions quotidiennes auxquelles participe l'encadrement intermédiaire, et les données sont centralisées dans la base d'informations essentiellement disponibles pour la hiérarchie et pour remonter au siège de l'entreprise.
- ▷ l'autre qui concerne plus les salariés et qui repose sur la discussion et vise la transformation de certains comportements.

Le site faisant l'objet de l'étude se caractérise par un REX très interne, informatisé, avec un feedback à la hiérarchie et à celui qui déclare l'événement, centré sur la mise en place d'action(s) corrective(s) à tout événement déclaré. Le fait qu'il soit pensé comme un travail très « interne » à l'entreprise a pour conséquence que l'explication de l'événement n'est pas prioritaire, car l'effort est porté sur l'action.

Sur ce site, le REX ne répond pas aux canons du REX : même en interne il n'y a qu'une ouverture passive aux opérateurs!

2.4 Activité de communication vers l'extérieur : vers un REX public

2.4.1 L'activité de communication vers le public du directeur de l'usine A

Le REX fait part de l'activité en interne de plusieurs salariés. Nous considérons que la communication vers l'extérieur constitue une forme de REX. Cette communication est exclusivement assurée par le directeur de l'usine : il choisit les cas qui sont présentés en CLIC en privilégiant ce qui concerne l'extérieur de l'usine ; il téléphone au maire, aux directeurs des usines voisines en cas de problème... Deux principes guident cette communication vers l'extérieur : la visibilité de l'accident, ou incident, vu de l'extérieur, et le choix d'exemples ayant une valeur éducative :

“ Directeur: *Là, il y a un incident qui est sorti de l'usine, puisqu'il y a une fuite de gaz X importante à la mise en route, celui-là on va le présenter.*

Chercheur: *Ce qui est visible vous le présentez, pas l'invisible ?*

Directeur: *Non, ce n'est pas l'incident le plus grave, mais celui-là il faut le présenter, effectivement, car il a mis en cause l'extérieur, c'est le minimum. Il y en aurait d'autres. Il faut que ça ait des vertus d'éducation.*

Chercheur: *Si vous avez des incidents qui ne se voient pas... ?*

Directeur: *Ou on présente, ou on ne présente pas. Il faut présenter un incident chaque année, sinon on ne fera pas d'éducation...* ”

Il est à souligner que cette communication porte sur un accident par an, d'où effectivement l'enjeu du choix des cas présentés. Pour le directeur cette communication nécessite un préalable qui n'est pas acquis : que les gens aient intégré la « culture de sécurité ». Il le pose comme un préalable pour que la communication soit possible.

“ Directeur: *Déjà nous en interne on a du mal à communiquer sur le REX, parce qu'effectivement les gens n'ont pas intégré la culture sécurité, c'est une démarche complète et ça, tout le monde ne l'a pas, ce qui fait la difficulté de la communication. [...] Pour moi, c'est mettre la charrue avant les bœufs.*

[...] Ils n'ont pas idée de ce qu'est un REX véritable, gérer un incident, son analyse et tout ce dont on vient de parler. Ils n'ont évidemment pas la notion organisationnelle et comportementale. Pour eux, si on laisse le comportement agir on va tuer tout le monde. La DRIRE quitte un peu cette position-là, mais avec un peu de mal. Donc on n'est pas prêt, vous vous rendez compte communiquer sur du REX interne.

[...] Le REX déjà en interne, j'ai déjà du mal à faire passer du REX de la maintenance à la production, prendre conscience et faire agir entre l'usine de M. et celle d'A. ”

Une des raisons mentionnées est le **temps que prend la communication** vers l'extérieur. Il y a une distinction entre « faire » et « communiquer sur ce que l'on fait ».

2.4.2 Cas d'une réunion publique suite à la rupture du fond d'une cuve de pétrole brut

Déroulement de la réunion publique

Nous présentons ici, notre analyse d'une réunion publique qui a fait suite à une rupture d'une cuve de pétrole brut, qui a provoqué une pollution de la Garonne. Cet événement a été présenté en introduction de ce document. Nous rappelons que cet événement ne concerne pas l'usine A, au sein de laquelle nous avons mené l'analyse de la production et de l'utilisation du REX. Il concerne une autre usine, sans autre lien avec l'usine A que celui de la proximité. Le verbatim de cette réunion permet d'identifier différentes phases et le rôle joué par les différents acteurs :

L'accueil par les représentants de l'industriel qui se placent dans une attitude d'écoute, de compréhension :

“ *Depuis une semaine, on a entre guillemets la tête dans le guidon. Pour faire tout ce que l'on peut pour dépolluer les sites. On a pensé qu'il était important, qu'il était de notre devoir de vous informer de là où on en était. Vous êtes les riverains, vous êtes les industriels qui travaillez autour de notre société. De faire un état des lieux sur là où on en est. Et aussi de vous écouter.* ”

L'exposé des faits et des mesures conservatoires face aux conséquences par les directeurs des industriels impliqués, les pompiers, les experts présents (à partir d'un diaporama). Les faits exposés portent sur : la production, l'identification du problème, les mesures conservatoires prises, le choix de différer la vidange du bac au lendemain pour éviter les risques d'une intervention de nuit, le constat de la rupture, le lancement du POI, les mesures mises en œuvre. Ici on montre à partir de photos les procédures d'accident suivies, on explique les caractéristiques du pétrole... La crise ne déborde pas les mesures de gestion de la crise. On montre que l'accident reste dans le cadre des mesures prévues : on pompe, on bouche, on a récupéré une bonne partie du produit. On a fait des mesures sur les émanations qui montrent qu'il n'y en a pas. On protège les salariés. On protège et on fait des prélèvements sur les nappes phréatiques.

Les échanges avec le public : les questions sortent du cadre précédant tant sur la forme, où la place à l'émotion est donnée, et où les interventions sont moins formalisées par des transparents ou la tribune, que sur le fond où les questions sortent des limites de l'événement en terme de fait. Certaines questions dépassent l'événement. Par exemple, la question est de lier l'ensemble des événements survenus pour savoir si l'on peut vivre dans cet environnement, quel est le risque au-delà de l'événement :

“ Un ancien marin-pêcheur: *Je veux savoir si on peut me dire qu'à Ambés on ne risque absolument rien aucune pollution. On doit respecter la nature. Alors qu'on me dise si oui ou non le point zéro existe, ou pas du tout!! [...] Il y a déjà deux ou trois mois dans une usine il y a eu un pépin. Maintenant c'est la deuxième fois. Alors qu'il y en a ras-le-bol quand même. Hein, qu'on puisse me dire il y a ... Éviter les risques de pollution aussi et le reste quand même!! On est sur une bombe ici, alors il ne faudrait pas déconner. En parlant poliment. Je veux bien que l'on fasse du travail à Ambés, et tout. Mais là ça dépasse les bornes. Parce que, parce que le point zéro, on l'a fait à Ambés jusqu'à la limite de l'école. Mais nous là, au bord de la rivière, le long de la Garonne, les sirènes on ne les entend pas encore. Ce n'est pas vrai. Et on est au courant de rien du tout.* ”

D'autres questions demandent des précisions sur le REX présenté :

“ Est-ce que la Dordogne est polluée ? Parce que vous avez toujours cité la Garonne, mais vous n'avez jamais cité la Dordogne.

Monsieur le directeur, combien de tonnes, combien de mètres cubes de pétrole, se sont évacués des cuves ? [...] Combien ont été récupérés ? [...] Donc il en reste combien dans la nature ?

Bonjour, M. BBB, j'aimerais savoir qu'elle a été la dernière inspection des bacs pour l'autorisation d'utilisation des bacs. [...] Ma deuxième question concerne la fiche de données sécurité en ce qui concerne ce pétrole brut. J'aimerais savoir sa cancérogénèse. Et son pouvoir cancérogène.

”

D'autres prises de parole ne sont pas seulement des questions, mais bien plus des discours qui montrent des points problématiques, remettant largement en cause les actions de l'industriel. Exemple d'intervention d'un membre d'une association, membre du SPPPI ; il assoit ses compétences :

“ J'ai eu une formation extrêmement intéressante à la faculté de Bordeaux [...] Depuis plusieurs années, je travaille avec ces messieurs au sein de la Préfecture, de la DRIRE...”

”

Il souligne des obstacles rencontrés et pose un état des relations des modalités d'échange plus problématique que dans la situation présente :

“ Je me suis présenté sur le site pour avoir une information [...] Nous n'avons pas pu accéder. Don't act. Ça, c'est un problème que nous réglerons plus tard [...]”

”

Il reprend les éléments du REX restitués pour les rediscuter, souligner des paradoxes qui **dis-
créditent le REX** produit par l'industriel :

“ Monsieur le directeur de l'usine nous dit que pour des raisons de sécurité il n'a pas lancé le pompage du bac. Or, si on respecte les procédures dans l'industrie pétrolière, c'est pour des raisons de sécurité que l'on le lance immédiatement, le pompage du bac ! Alors, il y a quelque chose qui ne va pas, et il faudra que l'on se s'explique. OK ?”

”

“ Quand vous avez parlé de la pollution des Jales, vous avez laissé entendre aux gens qui étaient présents que vous étiez au courant. Or c'est absolument faux. C'est les chasseurs et une autre association d'environnement qui ont découvert cette pollution [...] Alors là-dessus il faut être sérieux. Il ne faut pas dire n'importe quoi. Parce que vous auriez vu la tête que vous avez faite quand vous avez découvert cette pollution. Visiblement vous n'étiez pas au courant.”

”

“ M. le colonel des sapeurs pompiers a dit tout à l'heure que le maire d'Ambès avait été prévenu très rapidement. C'est faux. Les gens d'Ambès ont été prévenus... Moi j'ai reçu un SMS très exactement à 10h58. Or votre colonne de pompiers est partie à 8h26.”

”

“ Sur la gestion de crise, on a pas mal de choses à dire et appliquer un POI alors que normalement les textes vous imposaient d'appliquer un PPI.”

”

“ Je me pose la question de ce qui s'est passé dans cette usine, qui—contrairement à ce qui a été dit—n'est pas prévu par l'étude de danger. Alors, AZF pas prévu par l'étude de danger. Ça fait beaucoup. Il va falloir mettre de l'ordre.”

”

Il interroge le statut de l'animateur de la réunion, représentant de l'exploitant :

“ Ensuite, vous avez laissé entendre, monsieur M., pourquoi vous vous êtes présentés en tant que représentant de [l'exploitant] en communication ? Alors que vous aussi vous travaillez pour l'entreprise ? S'il vous plaît ! [...] Il ne faut pas dire n'importe quoi. Vous êtes payés par [l'exploitant]. OK. [...] Mais si c'est important. Mais si c'est important, parce qu'en fait les gens ils ont besoin de comprendre ici. Ils manquent d'information.”

”

Certaines prises de parole sont des témoignages qui remettent en cause l'action de gestion de crise :

“ M. Y, je suis chasseur d'Ambés. Dimanche j'étais à la chasse avec ma fille, ma chienne, et c'est là que je suis tombé dans le piège avec le brut. Je ne vois pas pourquoi aussitôt vous n'avez pas mis un périmètre de sécurité plus large [...] Est-ce que vous pouvez revenir à la première photo, s'il vous plaît. Voilà, alors moi je vois le bac là, et complètement à gauche, je vais vous faire voir où était le brut. Là, là, oui, de l'autre côté de la route. Ici. Je pense qu'on nous aurait averti plus tôt, ce ne serait pas arrivé toute l'histoire. ”

“ Qu'elle n'a pas été ma curiosité quand je suis allé à la mairie d'Ambés, ça vous prouve le sérieux par lequel on traite, j'ai ouvert ce cahier. Et dans ce cahier eh bien, je suis désolé, c'est celui qui est à la disposition du public, il n'y a pas un seul numéro de téléphone ! J'étais effaré de voir ça. C'est quand même un document public, qui doit être surveillé par tout le monde. Il n'y a pas un numéro de téléphone ! ”

“ M. B de l'association de défense des fuites et des habitants de haute Gironde, je viens vous faire savoir qu'en haute Gironde aussi on est pénalisé par cette catastrophe. L'odeur encore aujourd'hui lorsque je suis passée en voiture avant Saint-André-de-Cubzac, ça sent énormément. ”

“ Je voulais savoir, vous prévenez les riverains, mais lesquels ? Parce que moi j'habite St Vincent, j'ai bien senti qu'il y avait un problème, et les habitants de St Louis c'était la même chose, par contre personne n'a été averti. Et même en Mairie alors que [...] [rumeurs]. Et vous nous avez bien dit que la pollution était passée dans l'estuaire, en Gironde, en Dordogne donc. [...] Pourquoi l'entreprise n'a pas averti les autres communes ? ”

Certains ont une très grande connaissance du site et pointent des trous dans le savoir du directeur, amènent des éléments dans la recherche des causes.

“ Bonjour, M. S, je voudrais savoir l'âge que les bacs ont s'il vous plaît. [Hurle] : 1958. Ils ont été construits en 1958 ! [...] Vous dites que dessus il y a une structure en béton. Faux ! C'est de la grave avec du bidime comme une toile qu'on met dessous. Alors, depuis 1999 il n'y a pas eu de suivi par rapport aux inondations et tout. Donc, il y a eu un affaissement, c'est clair. On ne va pas se voiler la face. Faire comme l'autruche, mettre la tête dans le sable. Parce que [nom du site], si l'on regarde à l'heure actuelle, et [nom du site] depuis 1999, il y a encore des souches de 1999 dans [nom du site]. Des gravats qui sont à l'extérieur de votre site. Quand on passe, on les voit. Ça n'a jamais été nettoyé ! Jamais, jamais, et là on est vraiment en colère ! C'est tout ce que je voulais dire. Mais je veux une réponse quand même. ”

“ Un ancien du site: Combien de fois ils ont été relevés depuis la fermeture de la raffinerie ? Pour refaire les galettes, pour refaire les sols, parce que les sols bougent, énormément. Il y avait un géomètre qui était là à tiers-temps pour relever l'entretien des bacs [...] Et le fond des bacs ils ont été contrôlés souvent aussi ? Le fond, le fond. Car des fois ils sont bombés. Au bout d'un certain temps ils s'écroulent. Pour voir dessous, il faut le lever [protestations]. C'est clair, on lève la galette, on remet une toile, et après on repose le banc ... ”

Certaines interventions montrent des craintes concernant les effets suite à l'exposition aux composants chimiques du pétrole brut. Concernant l'évaporation du pétrole,

“ C'est pas bon signe tout ça... Il se propage et c'est la population qui le respire. Le benzène je rappelle quand même que c'est cancérigène. Et donc que ça pose problème. Vous avez fait des mesures dans l'air des mesures de benzène et non pas d'hydrocarbures. ”

Que retenir de cette réunion publique ?

Cette réunion publique est fondée sur une présentation de l'information par ceux qui présentent le REX de l'accident à partir des faits établis sur l'événement. On est sur le registre des connaissances établies, de la présence des autorités publiques (Maire), de spécialistes de la communication venant de l'extérieur, d'experts, de professionnels. Il y a un contraste entre la communication qui vise à montrer que l'événement est maîtrisé et les interventions du public qui mettent en cause cette maîtrise en pointant les contradictions, les trous dans le savoir du directeur, la façon de se présenter, le défaut d'information, la méconnaissance de la pollution

induite sur le territoire où se déroulent les activités de chasse et de pêche de citoyens nés sur ce territoire.

Le REX public qui est donné ici évacue l'incertitude, le doute, et reste très centré sur l'accident, alors que les questions que suscite cette présentation apportent : des informations complémentaires qui n'ont pas été données et qui remettent en cause la solidité de la présentation des faits, la compétence des représentants de l'industriel, et la politique d'aménagement du territoire.

D'un côté on a un REX qui évacue toute émotion, d'un autre côté l'émotion s'appuie sur des faits qui remettent en cause le caractère certain des faits présentés. D'un côté on parle de façon posée, d'un autre côté on parle avec colère.

Durant cette phase d'expression du public les réponses apportées par les représentants de l'usine nous semblent déterminantes, et dans le cas présent ce travail de communication a été très difficile pour ceux qui ont à y faire face et tout à fait négatif vis-à-vis du public. Par exemple, le directeur mentionne que la verticalité a été contrôlée. Mais l'interlocuteur est amené à expliquer que ce n'est pas le propos, la question étant le contrôle des fonds. Et le voilà amené à expliquer au directeur que « *Des fois ils sont bombés. Au bout d'un certain temps ils s'écroulent* ». Là le directeur se discrédite un peu plus en montrant qu'il ne sait pas comment s'opère ce contrôle.

“ Directeur: *Pour faire le contrôle du fond en mars 2006, il a bien fallu entrer dans un bac dégazé. Je ne suis pas rentré dans le bac à ce moment-là. Je n'étais pas là. S'il y avait eu un problème dans la tôle du fond, une inclinaison, on l'aurait identifié.*

Public: *Non non non non non. C'est dessous. Il faut le lever. Les tôles sont fixées par-dessus-dessous et par-dessous [le public réagit sans micro avec des éléments techniques précis].* ”

On peut constater que lorsque les réponses données font part des difficultés d'agir pour l'entreprise l'expression du public ne se radicalise pas dans une opposition tendue comme c'est arrivé à différents moments de la discussion.

“ Représentant de l'entreprise (concernant les moyens pour arrêter la pollution): *Vous avez beau réunir tous les moyens que vous voudrez. Vous ne pouvez pas tout régler. Je veux dire qu'on est sur un phénomène dynamique avec toutes les contraintes qu'on appellerait un phénomène circonstanciel. On a des données fixes. On peut effectivement prévoir des plans de secours que l'on appelle des documents de prévisions. Mais vous avez aussi des données circonstancielles qui font que « le jour du jour » comme on dit, il faut faire appel à des moyens spécifiques, adaptés par rapport au cas que l'on a rencontré. Même si on identifie les problèmes et les soucis, on en a identifié quand même pas mal et on en a pris en compte pas mal. Eh bien effectivement, seule la reconnaissance visuelle, je le répète, par des acteurs de terrain, mais aussi des acteurs qui gèrent la crise doit permettre de résoudre plus vite ces problèmes-là. On ne peut pas tout prévoir, et on ne peut pas tout... Moi aussi, depuis une vingtaine d'années et je m'en suis rendu compte à mes dépens même s'il convient de penser qu'effectivement les choses devaient se dérouler toujours selon le plan prévu. Ce n'est pas le cas dans la réalité, Madame.* ”

Les questions posées sont très précises et abordent des questions techniques que les interlocuteurs représentants l'entreprise ne connaissent pas forcément. Elles viennent compléter l'exposé fait dans la phase d'exposé des faits. Par exemple, ici il y a toute une discussion sur les moyens d'évacuation de la pollution. C'est le professionnel de la communication qui intervient en donnant une ouverture « on prend note » pour sortir du blocage de la discussion.

“ Représentant de l'entreprise: *Monsieur, il s'agit d'une évacuation je dirais accidentelle qui s'est produite, du fait de l'effondrement qui s'est... qui est allée au-dessus de... Et qui s'est répandue sur la chaussée.* ”

“ Public: *Oui, mais le fait de passer sur le CD10E, si vous voulez vous avez des avaloirs qu'ils sont sur le CD10E, qui drainent les eaux avec des collecteurs latéraux, et qui arrivent à cette évacuation-là. Ces évacuations-là, doivent être protégées par une vanne et un clapet obligatoirement. Écoutez c'est une question d'entretien.* ”

“ Responsable de la communication de l'entreprise: *Écoutez, là on parle du domaine public là monsieur. On prend note.* ”

“ Public: *Non non non non, ce n'est plus du domaine public, c'est votre évacuation.* ”

“ Public: *C'est un bac qui vous appartient. Donc là vous vous écarterez de la question qui vous est posée. Vous avez un bac derrière qui vous appartient. Si vous avez un problème à ce bac vous allez à la rivière directement. Directement! Directement! Directement, et là vous ne pouvez pas le nier! Vous ne pouvez pas le nier! Parce que le problème s'est passé plus loin mais si vous avez un problème là vous ne pouvez pas le nier Monsieur. Il y aura la catastrophe-là s'il y a un problème avec le bac derrière.* ”

“ Responsable de la communication de l'entreprise: *Mais on, on, on, ne le nie pas Monsieur. On sait bien.* ”

“ Responsable de la communication de l'entreprise: *On entend votre question. On entend votre remarque. Et on va voir ce sujet-là avec la DRIRE. C'est tout.* ”

“ Public: *Dites franchement. Oui, il y a des risques pour la population! Dites-le franchement. Seulement vous n'avez pas le courage de le dire.* ”

Les questions portent certes sur l'événement mais aussi sur :

- ▷ la gestion de la crise ;
- ▷ l'avenir de la production industrielle, au travers de questions sur les modalités de remises en route.

Si les représentants centrent le débat sur l'événement, le public le replace dans son contexte, ce qui suscite des remarques qui dépassent largement le REX de l'événement.

“ Public: *Une petite remarque quand même. J'ai travaillé pendant 30 ans avec du fioul lourd numéro un, du fioul lourd on m'a toujours dit que ce n'était absolument pas dangereux. Et puis actuellement j'apprends que c'est catastrophique, que c'est cancérigène, et que c'est super dangereux. J'ai travaillé pendant une trentaine d'années avec de l'amiante. On m'a toujours dit que ce n'était pas dangereux. Qu'il ne fallait pas prendre des mesures. Je m'aperçois maintenant que je dois passer un scanner tous les ans, que je dois passer des tests respiratoires, et que je vais peut-être crever du mésothéliome, ou je ne sais pas quoi. Alors que voulez-vous! Vous nous dites que le nuage que l'on a respiré n'est pas dangereux. On en reparlera peut-être dans quelques années. Mais enfin il y a pas mal d'enfants dans les écoles. Alors moi à mon âge, ce n'est pas trop grave, mais pour les gamins, vous vous rendez compte.* ”

Entreprise: *Les écoles ont été prévenues et les enfants ne sont pas sortis en récréation.* ”

Le débat à partir du REX d'un événement constitue un moyen d'apprentissage dans la mesure où les connaissances de tous sont exprimées, mais l'événement est aussi dépassé par les tensions plus globales qui s'exercent entre les participants.

Il nous semble qu'au cours de cette réunion publique deux blocs se trouvent face-à-face sur des positions distinctes et repartent sans qu'un espace commun ne se soit établi, bien que ce ne soit d'ailleurs pas forcément l'objectif visé. La question qui se pose est : que produit une telle réunion ? Répond-elle simplement à l'obligation de communiquer avec le public ? Sert-elle à une meilleure connaissance mutuelle ? Conduit-elle à une radicalisation des positions ? Il n'est pas facile de trancher sur ces questions. C'est en tout cas une situation qui nous semble difficile comme nous l'avons mentionné car les intentions nous semblent réunir les conditions de tout conflit : d'un côté on veut éviter toute remise en cause trop importante, et d'un autre côté on apporte des éléments contradictoires.

Discussion : du REX interne à l'ouverture au public

Que nous apporte cette description des activités de REX par les salariés de l'entreprise à la question d'origine : l'ouverture au public ?

Nous avons vu qu'en interne tout le monde n'a pas la même information. Le retour d'information vers les opérateurs est plus axé sur l'action corrective que sur l'explication « fine » de l'événement. Ceux qui disposent de l'information d'ensemble sur le déroulement de l'événement sont ceux qui prennent part à la réalisation du REX (service sécurité, membre du groupe REX, encadrement intermédiaire) sur la base d'un REX oral et écrit. Deux formes de circuit d'information se distinguent : l'information formalisée par l'écrit, et l'information orale.

	Niveau d'organisation	Information à l'issue du REX
extérieur de l'usine	groupe industriel	Remontée des fiches de toutes les usines du groupe. Vision d'ensemble. Ne dispose pas de la connaissance détaillée des événements
	extérieur de l'usine	Information sur ce qui est perceptible de l'extérieur. Passe uniquement par le Directeur.
intérieur de l'usine	direction	Accès à toute la base et aux réunions de direction Connaissance du détail de l'événement
	service sécurité et participant au REX	Accès à toute la base et au REX oral Connaissance du détail de l'événement car sur le terrain et dans le REX
	encadrement	Accès à toute la base et REX oral Connaissance du détail de l'événement car sur le terrain et réunions Retour par les procédures
	opérateur	Accès difficile à toute la base. Peu de consultation. Connaissance par l'oral de l'événement Connaissance surtout des mesures correctives Retour par les procédures
	opérateur d'entreprise extérieure	A un retour par les consignes Retour par les procédures

FIGURE 3.1 – Comparaison des fonctions des acteurs des analyses d'accidents suivant le secteur d'activité (chimie ou nucléaire)

3.1 Organisation et circulation de l'information selon l'activité professionnelle

Le système REX analysé sert à répartir l'information plutôt qu'à la partager

L'analyse montre que le REX est un dispositif de partage de l'information distinct selon différents groupes de salariés, même en interne l'information du REX est modulée selon le métier et les fonctions de chacun (maintenance, exploitation, infirmerie...). Il s'agit d'une organisation où l'information est donnée selon les besoins pressentis pour assurer son travail, selon le type d'action attendue par ceux qui organisent le REX (*cf.* le cas de la fuite du gaz X)... (ce qui intéresse les uns et pas les autres...). Les formes, les supports

écrits/oraux sont au final peu compatibles avec le maintien d'une mémoire collective. **Plutôt que d'être un dispositif de partage de l'information, le REX est un dispositif de répartition de l'information selon les besoins identifiés pour assurer son travail, pas forcément pour une connaissance exhaustive des accidents et des incidents.** La diffusion de l'information étant finalisée par l'action, il n'y a pas de vision globale de l'événement qui serait favorable à l'apprentissage de l'événement dans son ensemble.

Il existe un écart entre le REX prescrit qui introduit la participation forte des salariés de tout niveau hiérarchique et la situation A étudiée. Ainsi, il y aurait une culture du REX, comme il existerait une culture de la sécurité partagée par tous, qui constituerait le fil rouge de l'activité de chacun. Les différences statutaires, hiérarchiques, de fonction se manifestent dans les activités de REX et en structurent la conduite. La notion floue de culture est évoquée par les acteurs au nom de schémas d'action qui cadrent des actions des uns et des autres. Si tous peuvent potentiellement être acteurs d'un REX, l'analyse et la recherche de solution se font de façon beaucoup plus étroite en faisant surtout une place à la hiérarchie. Très vite, **le REX est l'affaire de ceux qui ont des responsabilités, de la hiérarchie.** Le Directeur le dit lui-même : « **ce n'est pas un outil de l'ensemble du personnel** ».

Dès l'origine d'un REX, la hiérarchie intervient sur le choix de rapporter l'événement, faute d'initiative des opérateurs, la difficulté de « **faire venir l'information** ». La hiérarchie encadre son déroulement. Le simple fait de faire écrire semble être une difficulté. Par contre, le REX oral est tout à fait complémentaire.

3.2 Vers l'extérieur : rassurer plutôt qu'expliquer

Considérons par exemple le cas d'un incident à partir du récit de ceux qui ont pris part à l'événement, jusqu'à l'information diffusée à l'extérieur de l'usine. Il s'agit d'une fuite de gaz toxique. Le récit de l'incident montre l'enchaînement de onze événements dont les cinq premiers sont d'ordre technique, les deux suivants sont d'ordre environnemental (le nuage est visible de l'extérieur de l'usine), trois autres révélant des limites dans la conception du système technique, et un autre une difficulté d'interprétation de ceux qui étaient impliqués dans la situation.

La circulation de l'information que nous avons reconstituée montre que partant de ces onze événements constitutifs de l'incident ayant donné lieu à une information du public par l'appel du maire et des entreprises voisines :

- ▷ les deux premiers événements techniques donnent lieu à un travail de retour d'expérience écrit à l'intention de la maintenance ;
- ▷ les neuf autres font l'objet d'un retour d'expérience oral au niveau des salariés ;
- ▷ les problèmes de conception font l'objet d'un retour d'expérience écrit qui concerne plus particulièrement l'exploitation ;
- ▷ et l'information donnée aux représentants « du public » (les maires et responsables d'établissements voisins) concerne uniquement l'effet sur l'environnement pour rassurer, plutôt que pour véritablement expliquer : « *un nuage de gaz toxique est à l'intérieur de l'usine, visible, mais il ne sort pas, on le maîtrise* ».

Que retenir de cet exemple ? Tout d'abord, la circulation de l'information sur l'accident est fortement finalisée. Très rapidement dans l'organisation plutôt que de traiter l'événement dans son ensemble, l'information est découpée en fonction de ses destinataires : la maintenance, l'exploitation, le public dont la communication passe par un canal spécifique : la direction. Nous avons pu constater que l'ensemble de l'information est connu dans sa totalité par le chef d'exploitation. Par contre dans le retour d'expérience formalisé par écrit il y a une dichotomie entre le retour d'expérience utilisé par la maintenance, centré sur ce qui la concerne

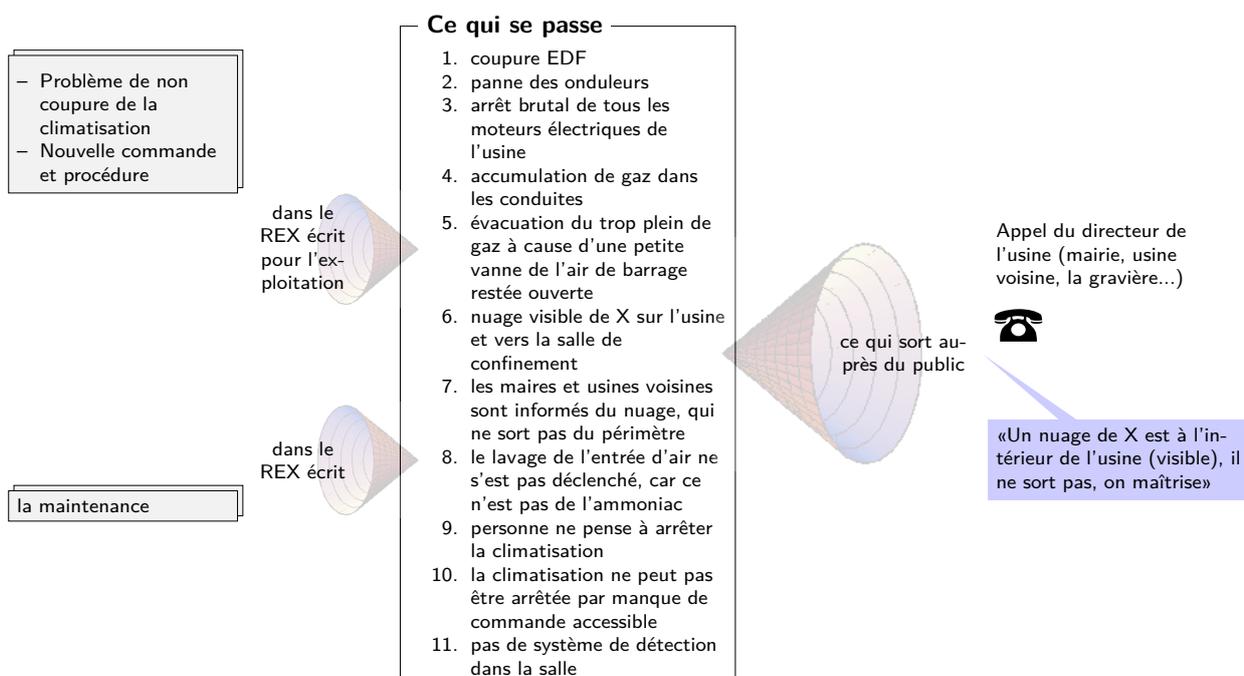


FIGURE 3.2 – Des faits à la circulation de l'information

dans l'événement, c'est-à-dire les dysfonctionnements électriques ; et le retour d'expérience de l'exploitation centrée sur la partie liée aux dysfonctionnements de la salle de contrôle. Autrement dit, l'information diffusée est liée au rôle de ceux qui sont dans le système. L'information qui circule auprès des salariés est un retour d'information profilé métier de l'événement plutôt qu'une représentation de l'événement dans sa globalité. Ce retour d'expérience écrit laisse une place à un retour d'expérience oral plus flou mais plus largement partagé entre les salariés.

Le REX étudié découpe très tôt l'information selon les besoins supposés de catégories de destinataires

Concernant l'information donnée sur l'événement au public via le maire, et les entreprises voisines, elle est toute autre. Elle porte sur le fait que le nuage de gaz toxique est à l'intérieur de l'usine, certes visible, mais il ne sort pas, et la fuite est maîtrisée. L'idée de la transparence qui apporterait une information exhaustive et systématiquement collectée de l'événement ne se retrouve pas dans cet exemple. L'information est façonnée dès son origine par la vision que les acteurs ont des risques : telle que par exemple la prédominance d'une lecture technique des causes des situations à risques, et leur visée en

termes d'actions, qui est d'ailleurs en lien avec leur vision des risques, ici la correction du système technique.

Plutôt qu'une communication, nous rencontrons une *diffusion* d'information qui ne se prête pas à un débat avec les citoyens sur les risques industriels. Il en est de même avec les salariés qui peuvent être très satellites de la diffusion de l'information sur les incidents selon leur position hiérarchique. Plus ils sont en bout de ligne hiérarchique, tels que les personnels sous-traitants, précaires ou de passage comme les routiers de diverses nationalités venant charger leur camion, moins l'information sur les incidents leur est accessible.

Vers l'extérieur, diffusion d'une information triée sans recherche d'un véritable dialogue

Sur l'établissement observé, la circulation de l'information ne sert donc pas une meilleure connaissance des risques industriels ; elle sert une meilleure pratique professionnelle délimitée par les tâches de chacun.

L'arrivée du public dans l'espace de diffusion de l'information sur les incidents et les accidents introduit un interlocuteur bien différent qui ne prend pas directement part à la production.

Actuellement, l'information donnée au public répond à une préoccupation qui lui est attribuée : connaître les effets sur l'environnement, et savoir s'il faut s'en protéger. Voici l'espace d'actions qui est ici attribué aux populations riveraines et aux établissements voisins.

Disons-le d'emblée : nous n'avons pas découvert une **communication sur les risques** (au sens de [Covello 1992], un échange d'informations entre les parties intéressées concernant la nature, la grandeur, la signification ou le contrôle du risque).

Un REX servant à informer la direction, mais peu à l'apprentissage

Nous n'avons pas découvert de « changement en train de se faire » au travers des entretiens décrivant les activités de retour d'expérience. Au contraire, il nous semble plutôt avoir constaté une radicalisation des positions : ceux qui produisent se concentrent sur les activités de production, et laissent à la direction le travail de diffusion de l'information à l'extérieur de l'usine. Quant au retour d'expérience, même en interne, il reste très centripète, informant surtout la direction des événements survenus, et très orienté vers la mise en œuvre d'actions correctives aux dépens de la mission d'apprentissage qu'il pourrait assurer. Ainsi, même au sein de l'entreprise la diffusion d'information est distincte d'un groupe de salariés à un autre. S'il existe une pression venant de l'extérieur de l'usine pour informer sur les risques, même en interne l'information ne circule pas comme les moyens mis en œuvre pour le retour d'expérience pourraient le laisser penser, donnant à chacun une vision d'ensemble des risques sur l'usine. Ici la connaissance du risque est délimitée par le métier et la visée d'actions correctives. Elle est finalisée par l'activité de travail des salariés.

Le REX et la communication vers l'extérieur sont aujourd'hui deux dispositifs distincts. Pourtant, le REX peut alimenter la communication vers le public. Mais il serait naïf de croire que la « vérité » des faits peut servir à lever les craintes, la colère, les questions plus politiques, *etc.* du public. Le REX ne peut pas lever, ni masquer les incertitudes, et le public ne s'y trompe pas. Par contre, le REX donne un support de dialogue, permet de faire passer de l'information, peut servir d'objet intermédiaire. La réunion publique montre que si le REX est marqué par la présentation des faits, les questions portent surtout sur l'action, les moyens présents et futurs. La voie serait peut-être de faire un REX autrement. Un REX prenant en compte le certain et l'incertain, et capable de porter sur les préoccupations du public, un REX capable d'autocritique.

capacité
d'autocritique du
REX

Une autre façon de nous exprimer serait de souligner que le REX qui est fait dans la réunion publique est paradoxalement un REX positif sur un accident majeur, puisque l'on montre comment on a maîtrisé le sinistre, alors que l'esprit du REX est au contraire de faire du REX négatif pour progresser dans la recherche de solution.

La grande différence entre REX interne et public est donc bien entendu ce que l'on peut donner à voir de ses faiblesses, et la finalité. Dans le REX public, il ne s'agit plus exactement d'apporter des corrections, mais donner à voir ce qui c'est passé.

Nous avons montré qu'en interne l'information du REX ne circule pas non plus de façon homogène selon le métier, le niveau hiérarchique, et le statut, ainsi que la part prise au processus de REX. La grande différence est surtout liée au fait qu'en interne les salariés acceptent la réparation des tâches qui s'est instaurée, ils ne revendiquent pas d'en savoir plus, mais auront à mettre en œuvre les solutions décidées ; alors que le public—tout du moins celui qui se mobilise, qui représente certainement une part faible de la population mais qui a un poids médiatique—veut savoir, veut comprendre, voire est pour ou contre l'industrie qui présente. Il veut savoir comment vivre à côté de l'usine, mais ne vise pas forcément à apprendre.

Le REX interne n'est pas fait pour être communiqué à l'extérieur dans le cas de l'usine A, le REX ne cherche pas à formaliser l'événement ; il n'est donc pas présentable tel qu'il est.

3.3 L'information du public vue par les salariés de l'usine

Nous avons constaté au cours des entretiens que les salariés ont une connaissance importante des risques dans l'usine et qu'ils ont des opinions concernant la question de l'information du public. Leur connaissance fondée par la pratique quotidienne du fonctionnement de l'usine, et par la gestion de la variabilité des situations rend leur point de vue intéressant d'autant qu'ils s'expriment rarement sur le sujet.

Ils expliquent qu'ils gèrent individuellement cette question dans le huis clos de leurs relations de voisinage, en famille, ou entre amis. Au travers des questions et des remarques qui leur sont faites, ils connaissent les **émotions suscitées par la présence de l'usine**, les peurs et le niveau d'acceptation de l'activité industrielle.

« Les habitants ont très peur de notre usine. Parce qu'ils ont toujours AZF en tête, et l'on pense que dès que l'on met du feu à côté de l'engrais, ça y est, tout va exploser. Alors que ce n'est pas vrai. Et ça, c'est difficile à gérer. Ils disent « T'as vu comme ça fume, ça pollue, vous avez vu la fumée que vous faites ! » [...] Les gens râlent, les gens sont inquiets. [...] AZF ça a marqué... Les gens disent « si ça pète, on va être rayé de la carte ». Les gens parlent parce qu'ils ne savent pas. Il y a des essais avec des sirènes pour voir si les gens entendent. Ça entretient sûrement l'inquiétude. »

Pour les salariés, les informations qui intéressent le public sont toutes liées à ce qui est perceptible de l'extérieur de l'usine. Aucun événement ayant eu lieu en interne à l'usine et que nous leur avons soumis n'a été jugé intéressant pour le public. Par exemple, concernant le problème de vanne corrodée un salarié commente : « ce n'est pas visible de l'extérieur, ça a été traité à temps de telle façon qu'il n'y ait pas de dérive. Le défaut était interne, donc je ne pense pas que ce soit des sujets qui puissent intéresser l'extérieur ». Sur le cas du panache de fumée un salarié commente : « le gaz 2, ça a été visible. Les gens ont vu un panache de fumée qu'ils n'ont pas l'habitude de voir. On se doit de les informer. »

Leurs commentaires marquent des écarts forts de points de vue entre salariés et riverains. Ces écarts sont fondés sur le fait que chacun d'eux est dans des activités différentes. Ils portent sur :

- ▷ les connaissances et les savoir-faire ;
- ▷ ce qui fait signe en tant que risque, la perception des risques ;
- ▷ l'engagement de chacun qui délimite des repères d'acceptation des risques, d'attentes de sécurité et d'actions.

Autrement dit, salariés et riverains ont des activités différentes. Une même information ne conduit pas aux mêmes interprétations, ni aux mêmes choix d'action. Partant de ces trois constituants de l'activité de chacun, les entretiens ont souligné des écarts qui sont autant de pistes d'explication de difficultés à communiquer entre l'intérieur et l'extérieur de l'usine. Ces difficultés s'articulent autour de :

- ▷ la connaissance des salariés sur les risques et la sécurité attendue par les riverains ;
- ▷ les risques acceptés par les salariés et les risques acceptés par le public ;
- ▷ la connaissance des salariés sur les risques et les informations communiquées au public.

Les salariés ne peuvent pas toujours répondre aux attentes de riverains. Il est difficile de leur parler en termes d'incertitudes, de ne pas avoir de mesure du risque irréfutable :

« Notre voisin n'arrête pas avec le gaz 1 : les rejets ? Est-ce que l'on sait les limiter à l'usine ? Là, je crois que l'on n'est pas capable d'y répondre. »

Cette question posée par un riverain fait écho à l'information actuellement donnée aux riverains : « le nuage est dans l'usine, on le maîtrise ». La question posée par le riverain cherche la crédibilité de l'information donnée. Or pour le salarié, la preuve scientifique pour étayer cette affirmation n'existe pas. On entre ici dans un cercle vicieux où l'information donnée au public crée une demande de précision, à laquelle il n'est pas possible de répondre par des éléments de preuves tangibles qui sont attendus, ce qui bloque la discussion. Deux vécus du risque se rencontrent. Celui attendu des riverains où le risque doit se limiter à l'intérieur de l'usine et où toute manifestation à l'extérieur se doit d'être parfaitement connue, c'est le

monde du risque tel qu'il devrait être au regard de règles, des lois, des normes, de la science ; et celle où le risque ne se limite pas à l'extérieur de l'usine, où l'évolution d'un nuage de gaz toxique ne peut pas être totalement modélisée parce que dans la réalité, selon la température, les variations du vent... les gaz se déplaceront différemment.

En décrivant ce cercle vicieux, on met en évidence un paradoxe : si le public veut connaître la réalité des risques liés à la présence de l'usine, les caractéristiques de ce monde réel ne répondent pas à ses exigences de preuve, à ses attentes ; inversement, ceux qui connaissent la réalité des risques ne peuvent pas en faire part dans des termes acceptables par le public, ils n'ont pas les preuves scientifiques, ils sortent du cadre de maîtrise des risques qui leur est prescrit ; de ce fait, ils délivrent des messages plus schématiques qui restent dans le registre de la rationalité du monde attendu, mais du coup limitent leur crédibilité. Dans ce mécanisme, on est dans un fonctionnement perdant-perdant.

L'antinomie entre le monde convenu des risques et le monde réel ne permet pas de les rapprocher, de passer de l'un à l'autre. Or les salariés et le public ne sont pas dans les mêmes sphères de rationalité.

3.3.1 Les risques acceptés par les salariés et les risques acceptés par le public

Les risques acceptés sont différents pour les salariés et pour le public :

“ C'est déjà arrivé qu'il y ait eu une fuite de gaz toxique. Les gars dans cette zone ils savent, on traverse très rapidement, il y a des consignes : « prenez des masques, on peut passer, on ne peut pas rester dedans, c'est tout. » ; Pour le gaz 1, on a un système de protection qui est fiable, pour le gaz toxique 2 on n'a rien de fiable. Comme tous, on prend des habitudes. Les gens ont peur, sans doute.... ”

Pour les salariés, certains risques sont connus, acceptés et gérés par les compétences en situation et non pas par une norme, des règles établies, un instrument de métrologie. Ce qui est acceptable pour les uns ne l'est pas pour les autres. Les uns sont engagés dans un objectif de production, notamment celui d'éviter les arrêts de l'usine, qui génèrent des situations à risques et ont un coût financier. En conséquence, à situation équivalente, riverains et salariés ne placeront pas leurs arbitrages sur les mêmes situations.

Les craintes liées à la responsabilité individuelle et collective nuisent à la circulation de l'information

Par ailleurs, cette acceptation du risque prend en compte les conséquences qu'il y a à rendre public le risque. Par exemple, « il y a le fait de dire [le registre des dangers graves]. Si on lance un système trop lourd, le juridique va se lancer, la machine ne va pas s'arrêter. C'est la DRIRE qui va intervenir. Dans la pratique on n'a jamais osé » (salarié de l'usine). Or les travaux sur le retour d'expérience sont unanimes sur la nécessité de dissocier l'information du retour d'expérience des dispositifs de contrôle et de sanction pour que la parole puisse être libérée [Gaillard 2005], pour que la connaissance du monde réel puisse être partagée, transférée en vue d'un apprentissage.

3.3.2 La connaissance des salariés sur les risques et les informations communiquées au public

Les salariés critiquent certaines informations données au public au regard de leurs connaissances du terrain. Concernant une réunion publique,

“ On a axé beaucoup les discussions sur le risque gaz toxique 1, et c'est vrai qu'il y a un risque. C'est là qu'on a mis le plus de moyens importants pour limiter au maximum le risque. Par contre, tout ce qui est environnement on n'en a pas parlé.

Ici, les gens ont moins peur [que dans l'usine où se trouvait précédemment le salarié] c'est bien, mais c'est qu'ils ne savent pas. Moi je ne savais pas qu'il y avait des bateaux qui pouvaient déverser du gaz toxique.

On a fait un exercice avec la préfecture et ce qui ressortait d'extrêmement important pour tout le monde [ironie] c'est que quelqu'un n'a pas entendu la sirène, alors que ce jour-là les vents partaient [de l'autre côté] et donc il n'y avait pas de risque. On fixe les gens sur des trucs. On pose des questions qui les fixent sur des trucs idiots.

Moins ils en savent mieux ils se portent, mais il faudrait qu'ils sachent beaucoup de choses pour qu'ils aient moins peur...

Ils justifient ce choix d'information par la difficulté d'expliquer au public. Concernant par exemple le problème de vanne corrodée, un salarié explique

Je pense que ça va être difficile à expliquer et peut-être que l'on risque de faire passer cette information pour beaucoup plus grave que ce qu'elle n'est réellement.

Sur le même type d'argumentation un salarié mentionne

Pour la population, c'est plus simple d'expliquer un nuage de gaz 1; ils le visualisent mieux que le gaz 2. [...] Un nuage lié à une coupure électrique: on peut expliquer quelle barrière on a, quelles sont les sécurités, les actions qu'on a menées. C'est plus parlant que [d'expliquer] l'intérieur [de l'usine], si ce n'est expliquer les problèmes de corrosion, le suivi des matériaux parce que les usines chimiques véhiculent des produits agressifs.

Certains salariés expriment le souhait de sortir de ces limites et de donner des informations sur les **moyens organisationnels**, sur les **moyens de recherche** mis en œuvre, sur les contraintes et les taxes que paie l'entreprise. Ils expriment le souhait que l'information donnée soit porteuse d'une approche globale des risques de l'usine où au-delà d'une connaissance technique, le public connaîtrait les données socio-économiques propres au fonctionnement de l'usine, ainsi que le travail qui est fait collectivement. Concernant le cas d'une vanne corrodée, un salarié mentionne :

Ce qui va intéresser l'extérieur c'est éventuellement qu'on trouve un moyen astucieux pour traiter ce genre d'incident. Le fait que l'on ait corrodé une pièce parce que notre acide mange tels et tels métaux, à la limite ça n'intéresse personne. C'est connu, c'est dans les livres. C'est un moyen organisationnel qui peut intéresser l'extérieur. Mais pas le côté technique en lui-même.

Il faut que les gens sachent qu'ici on a une usine pilote en matière de gaz à effets de serre. Ça a nécessité énormément d'investissements en termes de ressources et de développement.

Le but est également de dire comment va la société. Il faut que les gens comprennent quelles sont les contraintes de la société. Qu'ils sachent combien on paye de taxes.

Une autre orientation de l'information envisagée est de communiquer sur ce qui est fait en matière de sécurité. Cette orientation est largement pratiquée. Il s'agit de montrer les solutions mises en œuvre, de montrer la volonté et l'efficacité des salariés dans ce domaine. Ceci conduit à parler non en termes de *risques*, mais de *sécurité*. « *L'usine fait peur, je ne veux pas dire que c'est parce qu'ils ne sont pas informés, mais je crois qu'il faut travailler dedans pour voir que ce n'est pas dangereux si on fait les choses correctement* » ; « *Pour montrer qu'on est conscient que les riverains sont proches.*

Mais que l'on est là pour assurer la sécurité de tous. Il faudrait une annonce par les industriels, une brochure à diffuser, peut-être tous les mois en disant voilà il y a ça, il n'y a pas eu d'accident, il y a eu des accidents. » Concernant « *le camion chargé qui prend feu sur la route: aux personnes qui habitent à côté, il faut bien insister sur le fait que l'on a réglé le problème. Il ne faut pas non plus faire peur. Déjà qu'on est un site qui fait peur. Si en plus on va dire qu'on a des camions qui prennent feu avec des produits dangereux comme à Toulouse...* » L'intention des salariés est de **rassurer**, de montrer ce qui est fait. « *Ce qu'il faut faire ressortir, OK c'est une usine Seveso, y a des risques, mais derrière il y a des mesures pour maîtriser. C'est un message global de maîtrise de l'usine.* »

Les salariés cherchent à rassurer en expliquant ce qui est fait pour assurer la sécurité

3.4 Des tensions qui renvoient aux objectifs de l'ouverture au public

Nous avons constaté que les salariés ne prennent pas part à la communication avec le public. Ils se concentrent sur les activités de production et laissent à la direction le travail de diffusion de l'information à l'extérieur de l'usine. Nous avons également constaté qu'au sein de l'entreprise la circulation de l'information sur les accidents et les incidents est distincte d'un groupe de salariés à un autre alors que le REX est un projet largement développé dans l'entreprise. Ainsi à l'intérieur, comme à l'extérieur de l'usine l'information sur les incidents et les accidents n'est pas exhaustive en tant que description de l'événement. La diffusion d'information est finalisée par les activités de chacun.

Mieux on connaît les risques, plus on est en mesure de les identifier, plus le public s'inquiète

Les opinions des salariés coïncident avec des constats établis par d'autres travaux. La situation d'ouverture au public, même pour une diffusion d'information, crée une situation où l'on craint l'affrontement lié au fait que la rencontre avec le public est souvent conflictuelle, et s'oriente vers l'imposition de point de vue prédéterminé plutôt que comme un espace d'échange possible [Suraud 2005]. La **crainte de mettre en exergue des incertitudes** amène à retrouver un des mécanismes du modèle du « cercle vicieux de la gestion des risques » de [Breyer 1993] concernant les comportements collectifs liés à la publicisation du risque. Ce cercle vicieux souligne que mieux l'on connaît les risques, plus on est en mesure de les identifier, plus le public s'inquiète, car l'incertitude est plus grande. En mettant en exergue l'incertitude, l'administration renforcerait ses pressions sur l'entreprise sous la pression du public et des médias. Ce cercle vicieux conduit à « suréquiper » certains risques, et se traduit par des coûts économiques et sociaux importants qui sont craints.

On constate que le contenu de l'information qui est envisagée est différent de la seule information sur tout incident et accident touchant à la sécurité des installations. Elle n'est pas envisagée sous un angle descriptif des fonctionnements, mais sous forme finalisée pour rassurer.

La recherche d'éléments scientifiques, d'éléments de preuve pour montrer et faire connaître les risques est aussi un des modes d'information recherché. La difficulté est que justement toutes les facettes de la réalité des risques industriels n'entrent pas dans ce registre de communication. Notamment, les différentes visions du risque [Gaillard et de Tersac 2009] débordent le schéma actuel de communication avec les riverains. Cette dernière s'opère sur la seule base d'une « diffusion d'information » comme le mentionne la loi Bachelot précédemment citée. Ceci alors que les risques industriels reposent aussi sur l'organisation et le rôle des acteurs de la prévention, sur la pertinence des normes des procédures, des réglementations, sur les connaissances qui doivent être mises à jour en fonction de leur évolution, et sur la négociation entre l'entreprise, les pouvoirs publics et les riverains.

Deuxième partie

Approche anthropologique : stéréotypes autour du REX public dans et hors de l'usine

Les explications des salariés de l'entreprise

4.1 Contexte

Lorsque certains journalistes, politiques, sociologues ou préventeurs parlent de concertation sur les risques, ils réfèrent en général l'expression « culture des risques » ou « culture relative aux risques » (selon l'idéologie qui s'y réfère), à l'acquisition, par les acteurs de la négociation, d'un niveau de savoir et de langage suffisant concernant les risques industriels. Cet usage permet d'évaluer si ces acquis favorisent le partage d'un langage commun dans la perspective de satisfaire aux exigences de la concertation.

En anthropologie, la notion de « culture », outre le fait qu'elle apparaît souvent comme un terme relativement flou et, pour tout dire, comme une boîte noire, s'oppose à cet usage évaluatif en considérant qu'elle se réfère, de façon plus neutre, à un ensemble d'expressions et de pensées ou, pour reprendre ce qu'écrit Parsons, « un ensemble d'idées partagées, de symboles et de significations » [Parsons et Chills 1951]. Cette perspective peut être affinée si l'on s'inspire de la définition que Geertz donne de la culture : un « ensemble de savoirs implicites mis en œuvre par les acteurs sociaux pour justifier leurs activités pratiques » [Geertz 1986, p. 196]. La « culture » peut être considérée comme un ensemble d'activités langagières indépendantes d'un niveau satisfaisant ou non de savoir.

Une fois admise cette distinction, la notion de « communauté de langage » développée par Gumperz permet de préciser et de dépasser la notion de « culture ». Pour Gumperz, l'activité ethnographique de l'anthropologue consiste à retrouver les expressions de « normes et de valeurs liées au langage » [Gumperz 1989, p. 112]. Cette rupture méthodologique de la recherche des « aires culturelles » aux « groupes linguistiques » est précieuse puisque l'anthropologue dispose désormais d'une démarche et d'un matériau. Il peut isoler et classer des discours ordinaires, c'est-à-dire des sources de premières mains, où apparaissent des expressions normatives définissant des groupes ou des « communautés de langage » autour d'une problématique donnée. Il admettra aussi un affinement de cette perspective en considérant que « les notions de normalité diffèrent au sein de ce qui est considéré comme une même communauté de langage » [Gumperz 1989, p. 30].

Dans le cadre de la problématique qui anime cette étude, l'apport de l'anthropologie consistera dans un premier temps à recueillir les propos des salariés de l'entreprise concernant la possibilité d'un REX public au sein du CLIC, puis dans un second temps à les confronter aux points de vue des acteurs de la négociation extérieurs à l'usine. Cette division entre les propos tenus à l'intérieur et à l'extérieur subira elle-même différentes subdivisions en fonction des groupes constitués (salariés de l'usine, élus, associatifs, *etc.*) mais aussi en fonction de critères qui apparaissent au cours du travail ethnographique (« la hiérarchie au sein des salariés » ou « les riverains siégeant ou non au CLIC », *etc.*).

Le modèle de compréhension des rapports inter-groupes par stéréotypisation mis à jour par la psychologie sociale sera largement utilisé dans cette partie. Il permettra de comprendre les jeux d'attributions entre acteurs de la négociation. C'est en effet ce qui, sur le terrain, retient immédiatement l'attention de l'observateur. Pour exemple, les associatifs considèrent que les industriels ne veulent pas communiquer dans la transparence ; les élus considèrent que les riverains ne sont pas suffisamment formés pour la négociation ; les industriels siégeant au CLIC considèrent que les associatifs ne maîtrisent par la « culture sécurité » suffisante pour engager une concertation. Il est remarquable que tout négociateur, réel ou potentiel, définit l'éventuelle publicité du REX en CLIC en fonction de ce qu'il suppose au sujet d'un autre groupe de négociateurs. Cette référence permanente aux exogroupes amène à considérer de

tels propos comme des stéréotypes, c'est-à-dire comme des formes de croyances attribuées à autrui et dotées d'un contenu représentationnel qu'il faudra à chaque fois préciser en même temps que le niveau de préjugé qui y est associé. Ce classement permettra de comprendre les enjeux d'une publicité du REX en restituant la dynamique stéréotypique qui guide fondamentalement les négociations sur les risques industriels.

4.2 Le recueil ethnographique des sources

Les propos ont été obtenus à partir d'entretiens auprès des salariés de l'entreprise (intérimaires, opérateurs, caristes, techniciens, ingénieurs, membres de la direction) et auprès des acteurs siégeant au CLIC (élus, associatifs, représentants de la DRIRE). Ces propos ont cependant émergé dans une configuration particulière puisque lorsque les entretiens ont été menés, le CLIC intégrant l'entreprise n'était pas encore constitué. Ces propos présentaient donc la particularité de proposer des explications relatives à la possibilité d'utiliser le REX dans le jeu de la négociation. Ils constituaient donc des projections reposant, pour les salariés de l'usine, sur la mise en situation externe de leurs pratiques de REX en interne, et pour les autres acteurs de la négociation sur la mise en situation de leur rôle dans Le CLIC tenant compte d'un usage supposé du REX dans la négociation.

Une séquence d'observation participante a également été menée à l'occasion d'une réunion publique suite à un incident survenu sur un site de stockage pétrolier jouxtant l'entreprise (cf. l'annexe A pour une transcription des débats). Cette observation d'un REX rendu public en situation de crise permettra de mettre en perspective les hypothèses nées des propos tenus *a priori* par les différents acteurs de la négociation.

4.3 Première explication : la publicité du REX serait anxiogène pour le public

Une explication revient souvent dans les propos des salariés pour exprimer leur résistance vis-à-vis d'un REX public : la diffusion d'informations issues du REX vers le CLIC risque de produire de l'anxiété pour le public.

4.3.1 La méconnaissance des risques par le public constituerait un motif d'anxiété

La hiérarchie haute

La hiérarchie haute siégeant au CLIC. En fin d'entretien, un membre de la direction, Monsieur A, amené à siéger dans le CLIC, donne son avis sur une éventuelle publicité du REX au sein du CLIC :

“ Ils [les associatifs] n'ont pas idée de ce qu'est un REX véritable, gérer un incident, son analyse [...], ils n'ont évidemment pas la notion organisationnelle et comportementale. Pour eux si on laisse le comportement agir on va tuer tout le monde [...] Donc on n'est pas prêt. Vous vous rendez compte, communiquer sur du REX interne! ”

Ce type de propos suppose une défiance vis-à-vis des associatifs qui ne pourraient accepter la « réalité » humaine et organisationnelle du REX. Ces derniers auraient une interprétation biaisée car exclusivement technicienne de l'activité industrielle. Le contenu du stéréotype porte sur la déconnexion sociocognitive et culturelle des associatifs vis-à-vis de la réalité du REX : ils n'auraient pas de « culture sécurité ». Dans cette mesure, la « réalité du REX » ne pourrait être rendue publique. Du point de vue de M. A, l'anxiété, « comme tendance excessive à percevoir des menaces imminentes provenant de l'environnement » [Chauvin et Hermand 2006, p. 75], est attribuée aux associatifs et à leurs carences culturelles. Cette explication paraît d'autant plus évidente à M. A qu'il perçoit les associatifs comme un groupe très essentialisé, entendons par là réduit à un seul trait comportemental. Cela est confirmé par le fait que le contenu de son explication apportée ainsi que les « contours intonatifs », ici l'usage du ton alarmiste [Gumperz 1989], constituent un jugement des plus tranchés [Morchain et Schadron 1999, p. 32].

Mais ce n'est là qu'un premier stade d'explication. Il faut ajouter que M. A bâtit aussi son explication en s'auto-catégorisant lorsqu'il mentionne : « Pour eux [les associatifs] si on laisse le comportement agir on va tuer tout le monde ». M. A renforce la stéréotypisation de son propre groupe en fonction des attentes négatives attribuées aux associatifs, ce que confirment des propos qu'il tient par ailleurs :

“ *On est uniquement perçu de façon négative, uniquement, et on n'est pas capable d'agir, on n'est pas capable de tenir compte de l'expérience, on est dénié totalement, et par toute la communauté, de capacités à agir bien.* ”

Or, « un effet particulièrement pervers des attentes négatives dont font l'objet les personnes appartenant à un groupe stéréotypé est qu'elles influencent fortement les comportements et l'autoreprésentation de ces personnes dans un sens qui confirme ces attentes » [Schadron 2005, p. 77]. Cette tendance à l'essentialisation des exogroupes et à l'autocatégorisation est très fréquemment rencontrée chez les salariés de l'entreprise siégeant au CLIC, au SPPPI ou qui sont pressentis pour y siéger. Ce sont des personnes, comme M. A, dont le statut est élevé dans la hiérarchie (des chefs d'unité, des responsables sécurité, soit en tout une demi-douzaine de personnes). Ils n'ont pas de prise directe avec les riverains de l'usine, leur pouvoir d'achat leur permettant généralement de vivre loin de la zone de risques [Beck 1986]. Ils sont également en prise directe et largement discontinués avec les représentants des associations, (ils les croisent 3 à 4 fois par an à l'occasion des réunions du SPPPI et du CLIC). Lorsqu'ils évoquent une ouverture du REX au « public », ils font exclusivement référence aux représentants associatifs du public comme groupe cible du REX, non au public en général ou aux riverains. À cet égard, les associatifs sont perçus comme le négociateur unique du risque et, en même temps, des négociateurs déficients.

“ *M. A: Un accident est inacceptable de toutes façons ; ça ne doit pas arriver. Ils [les associatifs] sont sur le risque zéro.* ”

La hiérarchie haute ne siégeant pas au CLIC. Cette tendance à l'essentialisation des exogroupes et à l'autocatégorisation se retrouve, avec des nuances importantes, chez d'autres membres de la hiérarchie haute ne siégeant pas au CLIC et n'étant pas pressentis pour cela. Ainsi, un ingénieur procédés :

“ *Les gens, vu que c'est un engrais, les gens disent « ouais si ça pète, on va être rayé de la carte ».* ”

L'explication du stéréotype demeure la même (les gens seraient anxieux parce qu'ils ne savent pas), mais une nuance porte sur le groupe cible du REX : « les gens ». Cette référence floue est spontanément employée par cette partie de la hiérarchie haute ne résidant pas à Ambès, sans prise directe avec les riverains ou avec les associatifs, qui ne siège pas dans le CLIC et n'est pas pressentie pour y siéger. Pour ce sous-groupe de la hiérarchie haute, la publicité du REX devient beaucoup plus abstraite ; en même temps, les attentes négatives de l'exogroupe sont perçues de façon moins agressive.

Dans ces deux cas cependant, l'explication de l'anxiété doit être nuancée si l'on considère ces jeux d'attribution et d'autocatégorisation. Cet aspect de la relation intergroupe a été abordé en montrant que le stéréotypage pouvait renforcer l'anxiété par [Klein et al. 2005, p. 57]. Ici, les tendances à l'attribution d'attentes négatives et à l'autocatégorisation amènent à reformuler l'explication portant sur l'anxiété supposée des associatifs pour un REX intégrant le comportement. Ce n'est là qu'une explication de surface. Car l'anxiété des industriels percevant la complexité des préjugés et stéréotypes très forts entre les groupes doit également être considérée. Ce qui est anxiogène ce n'est pas seulement, du point de vue supposé des « associatifs » (point de vue réglementariste) ou des « gens » (point de vue abstrait), l'éventualité de rendre public les aspects organisationnels et humains du REX, mais, d'un point de vue plus ou moins refoulé, la perception essentialiste qui est en œuvre dans les rapports inter-groupes. Il y a un déplacement de l'anxiété attribuée aux associatifs à une anxiété implicite concernant une perception fortement stéréotypée des liens intergroupes et du rôle de porte-parole dans cette configuration.

La question devient : qui a réellement peur de quoi – ou de qui ?

À la façon d'un cercle vicieux [Joly 2005], cette perception renforce l'anxiété de la hiérarchie haute sans que ses membres ne prennent conscience des effets de cette explication sur leurs propres représentations. Ce constat amène à anticiper une première forme de blocage sur les scènes réglementaires de négociation de risques de type CLIC, si l'on rejoint la thèse de Schadron selon laquelle l'essentialisme psychologique est « porteur d'un grand danger de maintien des préjugés » [Schadron 2005].

La hiérarchie intermédiaire et basse : les interprétations biaisées « des gens »

Les salariés de l'entreprise n'étant pas amenés à siéger dans le CLIC (ne se représentant pas cette éventualité ou ne connaissant pas le CLIC), résidant près de l'usine et possédant généralement un statut peu élevé dans la hiérarchie, en particulier les opérateurs (soit une quinzaine de personnes en tout) privilégient comme négociateur la « cible riverains » de façon quasi exclusive. Ils sont évidemment en prise directe avec les riverains et, parmi eux, les associatifs, mais ils perçoivent ces derniers comme des acteurs individuels et non représentatifs. Les explications qu'ils avancent se réfèrent à une publicité locale du REX. Un technicien de maintenance résidant à Ambés, M. B, apporte l'explication suivante concernant l'inquiétude des riverains :

“ Y'a des informations sur toutes les usines Seveso. Y'a des essais avec des sirènes pour voir si les gens entendent, si un jour il se passe quelque chose... Ça entretient sûrement l'inquiétude, mais les gens se disent « tiens quand même, peut-être que c'est fait exprès je sais pas » ... ”

M. B. attribue « aux gens », c'est-à-dire aux riverains de l'usine résidant dans le bourg, une anxiété due à des interprétations biaisées des risques sur l'usine, ici au travers de l'exemple d'une initiative préventive de la mairie. Si l'attribution de ces interprétations biaisées tend à être généralisée, l'autocatégoriesation est assez peu marquée, pour la bonne raison que M. B côtoie régulièrement le groupe de riverains qu'il évoque. Au quotidien, il s'engage sur des scènes de risques ordinaires, informelles, où il va tenter de négocier positivement l'image de son usine devant les riverains. Cette prise directe et continue que M. B entretient avec « les gens », par l'implication biographique qu'elle induit (il rapporte des paroles de riverains au style direct), tend à lui faire percevoir ce groupe d'une façon peu stéréotypée. La théorie explicative sous-jacente rapportée par M. B abonde en ce sens : il se montre relativement circonspect, émet des doutes concernant l'inquiétude perçue par les riverains et l'interprétation que « les gens » font des sirènes. Rien dans ces propos ne peut être interprété comme un jugement définitif. Il tend même à dévoiler la relative complexité, voire l'ambivalence, des comportements des riverains partagés entre le déni et l'inquiétude. Ces scènes informelles et spontanées sont également caractérisées par la rumeur. M. B, technicien de maintenance, résidant dans le bourg :

“ Les gens, ils ne savent pas... Vous savez il y en a un qui dit « il y a eu un accident », l'autre « y a eu deux voitures », l'autre dit « quinze voitures », les gens disent « ça peut exploser et sur 50 km autour on va être rayé de la carte ». ”

Les rumeurs « se manifestent dans la communication interpersonnelle » [Klein et al. 2005, pp. 55-64] entre les riverains, mais sans que cette attribution de rumeurs ne soit perçue d'une façon particulièrement anxiogène. Cette partie de la hiérarchie, qui ne peut se dissocier du groupe qui porte ces rumeurs, est au final peu sujette au fatalisme.

4.3.2 Le REX serait anxiogène pour le public influencé par les médias

Les stéréotypes ne s'expliquent pas seulement par les comportements des associatifs, du public ou des riverains, c'est-à-dire à des groupes plus ou moins identifiables. Pour presque tous les salariés de l'usine, l'anxiété d'un éventuel public vis-à-vis du REX peut s'expliquer par l'effet des médias.

Les médias, un groupe prégnant et abstrait

Un opérateur production, M. C, réside dans le bourg. Il ne siège pas et ne sera pas amené à siéger dans le CLIC qu'il ne connaît pas de toute façon. Lorsqu'on lui demande si l'événement dit du « flexible vapeur » peut faire l'objet d'une concertation publique, il répond par la négative et de façon catégorique. Il justifie cette impossibilité par l'effet anxiogène des médias :

“ C'est AZF et les médias qui ont créé ce syndrome de la peur. On parle nitrate on parle DE l'entreprise Ambés ! La psychose bien sûr... ”

Le témoignage d'un cadre sécurité, M. D. résidant dans le bourg, lui aussi en prise directe avec les riverains, abonde dans le même sens :

“ Vous savez AZF, ça a marqué, et les gens, vu que c’est un engrais, les gens disent « ouais si ça pète, on va être rayé de la carte ».”

Dans ces deux témoignages, le groupe cible du REX apparaît assez fortement stéréotypé : les interprétations des « gens » seraient biaisées par les médias. Le groupe « les gens » définit une catégorie large comprenant les riverains, les gens en général et ne mentionnant pas les *associatifs* (cette entité ne « parle » pas du tout à ces deux personnes ; d’ailleurs, ils n’en parlent pas). L’usage du pronom personnel « on » pour désigner le groupe « les gens sous l’emprise des médias » abonde dans le même sens.

Au travers de la défiance qu’ils inspirent, « AZF et les médias », constituent un préjugé fort et un stéréotype prégnant. Les conclusions de [Combs et Slovic 1979] tendent à confirmer cela : « les médias sont biaisés car ils sont orientés dans ce qu’ils choisissent de rapporter. À leur tour, les médias biaisent les perceptions des risques et augmentent le sentiment d’insécurité ambiant ». C’est ce constat que nous retrouvons dans les propos de C et de D : AZF devient une construction sociale abstraite, un événement indissociable des médias. Ces deux salariés montrent qu’ils ne peuvent effectivement avoir de prise sur les médias, comme groupe porteur d’anxiété, traitant de la catastrophe d’AZF. Ils ne peuvent non plus avoir de prise avec la rumeur et ses effets négatifs.

Autocatégorisation, isolement et fatalisme(s)

La double perception du public comme groupe cible très large et des médias comme entité porteuse d’anxiété se traduit par une autocatégorisation très marquée que l’on retrouve chez tous les salariés :

“ M. C. : On parle nitrate on parle de l’entreprise.”

Cette perception élevée en ligne de conduite, qui est aussi une « vision » [Douglas et Wildavsky 1982], fataliste, décline plusieurs registres selon les contacts que les salariés ont avec le public. Pour M. C, l’impression d’isolement est vérifiée par des scènes de négociation informelles et spontanées où ils peuvent évaluer la rumeur qui est en œuvre. Les membres de la hiérarchie haute abordent eux aussi le rôle négatif des médias traitant de la catastrophe d’AZF, mais comme une explication complémentaire à l’absence de culture sécurité du public. Cet autre registre du fatalisme est directement référé à la perception d’une scène réglementaire de publicité du REX, elle-même dominée par la prégnance des effets anxiogènes des médias, perçus comme une entité incontrôlable :

“ Un responsable direction: Depuis AZF ... c’est pire [...] toute communication ne nous apportera que des difficultés supplémentaires¹.”

L’explication selon laquelle *la publicité du REX est anxiogène pour un public influencé par les médias* peut être redéfinie. De façon implicite, l’anxiété devient le fruit de la perception de groupes fortement stéréotypés, mais très larges (les gens abusés par les médias) ou abstraits (les médias générateurs d’anxiété). Il en découle un isolement et une impuissance ressentis de façon différente par les salariés de l’usine, mais traduisant différents registres de fatalisme. Comme dans le premier chapitre il y a un déplacement d’une anxiété attribuée (les médias) à une anxiété refoulée, dépendante de la perception d’une scène de publicité du REX à la fois prégnante et abstraite.

La vision fataliste semble plus ou moins importante en fonction de la perception de l’aspect réglementaire de la scène de publicité du REX et du rôle de porte-parole qui y sera tenu. Ainsi, contrairement à la hiérarchie haute siégeant dans le CLIC, qui se montre relativement désabusée sur cette question, les opérateurs en prise directe avec les riverains font spontanément des propositions pour surmonter l’anxiété liée à une publicité du REX, et ce alors même qu’ils ne sont pas officiellement intégrés aux boucles du REX (cf. partie évoquant la circulation du REX au sein de l’entreprise).

“ Un opérateur: Je pense que les gens il faut leur montrer les choses et leur expliquer. Moi je pense que si on prend une palette d’engrais et qu’on fait venir un groupe de personnes d’Ambès et qu’on met le feu dans la palette et qu’on essaie de la faire exploser et que ça explose pas ils vont être rassurés [...]. Je pense qu’il vaut mieux montrer les choses que faire de long discours. Après ils vont

¹ La communication évoquée fait référence au REX dans le CLIC.

dire « le directeur il nous a tenu la jambe, il essaie encore de nous faire avaler la pilule ». [...] Après on peut leur donner des papiers, on peut faire des réunions, et je crois que plus on va leur dire de choses et plus ils vont avoir de critères, je crois, pour se méfier.

L'« appartenance sociale » de cet opérateur au groupe de l'entreprise se dote d'une « signification émotionnelle [qui fait qu'] il ne va pas se définir uniquement en tant que membre d'un groupe [mais] va aussi être concerné et affecté par les situations » [Devos 2005, p. 87]. Cette personne se réfère au pouvoir de l'objet réel et de ses commentaires oraux contre le papier comme support de REX. En exemptant le REX de l'écriture (« le papier »), cet opérateur lui accorde une « innocence ». L'écriture devient un stade inutile, voire parasite, du REX public en ce qu'elle s'oppose au bon sens commun, partageable par le biais de l'oralité. Cette proposition n'est pas sans rappeler la définition que Lévi-Strauss donne de la « magie » comme événement requérant au préalable l'adhésion de tous ceux qui y participent [Lévi-Strauss 1958]. Cette force de proposition « par le bas » côtoie sans le recouper le fatalisme réglementaire et exempt de proposition de la hiérarchie haute.

4.4 Les informations issues du REX seraient trop techniques

Lors des entretiens, le caractère technique du REX est souvent avancé pour justifier l'impossibilité d'une diffusion publique. Mais, une fois de plus, les stéréotypes liés à cette résistance n'ont pas la même force et ne requièrent pas la même explication selon le niveau hiérarchique de l'informateur et son niveau de prise avec ce qu'il perçoit comme groupe négociateur du REX public.

4.4.1 Pour la hiérarchie basse : le « mystère homme machine »

Parmi les opérateurs et les techniciens résidant dans les environs de l'usine, il n'est pas d'explication explicitement référée à un REX trop technique. Les explications avancées concernent davantage le hasard.

“ Un technicien électricité: *Le danger c'est vraiment pas de chance. On passe à proximité d'une installation et une valve éclate, ou un joint. Pour moi le danger, ça peut être ça. Par exemple une voie qui éclate ou, enfin pour moi le danger c'est ça en ce moment, par exemple une voie d'acide éclate on est à côté et on en reçoit dessus, ça c'est le danger.* ”

Un opérateur production, ayant subi une brûlure par vapeur à cause d'un flexible qui s'est démanché, abonde en ce sens :

“ [Le flexible vapeur] est sorti et il est venu sur moi. Il aurait pu partir à gauche à droite, tomber sur moi et je partais l'arrêter en plus. Je partais fermer la vanne pour l'arrêter. Mais manque de pot il est monté sur moi. Je me suis retourné comme ça, un réflexe humain hein ! Et puis manque de pot il m'a brûlé le visage, et puis voilà. ”

Ces explications reposent sur un vécu, une expérience directe et quotidienne au *process* qui rejoint ce que Nicolas Dodier nomme « le mystère de l'objet technique » [Dodier 1996, p. 209]. L'opérateur attribue à l'objet une réaction qui vient de l'intérieur et qui est acceptée en tant que telle, comme « idiosyncrasie ». L'objet réserve des surprises en proposant à l'ouvrier une « juridiction propre », singulière (id.). Plus on descend dans la hiérarchie et plus ce type d'explication est avancé. Pourtant, dans les entretiens, ces personnes ne font pas de propositions alternatives destinées à expliquer publiquement cette sophistication. Si la force de proposition « par le bas » est efficiente pour éluder l'anxiété du REX public, ce « mystère anthropologique » selon l'expression de Nicolas Dodier, fait l'objet d'une intimité qui s'oppose à toute forme de publicité :

“ *Moi tout ce que j'ai eu comme accident c'est perso... J'aurais pu mourir là, personne n'aurait dit. À l'extérieur personne ne l'aurait su... Comme un menuisier se coupe un doigt, personne ne sait rien.* ”

4.4.2 Pour la hiérarchie haute et intermédiaire ne siégeant pas dans le CLIC : la sophistication du process peut s'expliquer

M. E est ingénieur procédé, adjoint du responsable de fabrication. À ce titre, il est amené à le remplacer de temps en temps. Il ne réside pas sur le bourg et n'est jamais en prise avec les riverains ou les associatifs. Nous lui demandons si une étude de dangers peut être expliquée au public dans le cadre du CLIC, après lui avoir expliqué ce qu'est un CLIC.

“ C'est une bonne question, euh, je crois que ça demandera un gros travail de mise en forme. Je pense pas que, c'est pas quelque chose de simple parce que si en plus on essaie de leur expliquer en étant très technique je crois qu'il vont penser qu'on veut leur cacher des choses. ”

Les informations issues du REX reviendraient à s'exposer à des interprétations biaisées du public et à une « manipulation de l'image de l'industrie chimique ». Les contours intonatifs (ton hésitant, mots « bouches pauses ») indiquent que M. E se montre relativement distant vis-à-vis de la question posée : de son point de vue le groupe cible du REX est peu stéréotypé et finalement peu jugeable (M. E rebondit sur l'explication concernant les associatifs, mais en définissant ce groupe de façon théorique). Il n'est pas de théorie explicative sous-jacente à un groupe « réel ». Cette forme affaiblie et peu référée de stéréotype se retrouve dans la hiérarchie haute et intermédiaire de l'usine dont les membres (direction, chef d'unité, ingénieurs, middle management) ne sont pas en prise avec un groupe cible du REX public et n'ont pas d'implication dans la vie locale.

Un ingénieur maintenance, M. F apporte cette explication concernant la publicité possible de l'incident relatif à la fuite du gaz NO (nous venons de lui expliquer ce qu'est un CLIC) :

“ La cause technique est difficile à expliquer [dans le CLIC], on a déjà eu du mal à la comprendre. On l'a comprise, mais ce n'est pas simple. Voilà l'exemple type d'un événement qui arrive et qui est complètement nouveau. On était à 10 000 lieux de penser qu'un événement comme ça pouvait nous arriver. ”

Le même ingénieur apporte l'explication suivante pour justifier la difficulté de rendre public l'événement dit de « la vanne » :

“ J'estime qu'on peut pas tout savoir dans une usine comme ça. Chacun a ses spécificités. Étant cadre d'astreinte sur la vanne je sais que je vais m'en sortir je veux dire. La majorité du temps on s'en sort. Mais ça peut être un problème. ”

Hors des enjeux de communication, c'est-à-dire sans prise directe avec les associations, l'entreprise est présentée comme le type même d'usine où des événements nouveaux et sophistiqués peuvent être observés de façon relativement fréquente. La difficulté de communiquer sur ces événements jugés complexes est avancée comme une explication par ces salariés déconnectés des scènes de négociation réglementaires ou spontanées.

Des propositions sont faites par les membres de la hiérarchie haute ou moyenne qui ne sont pas amenés à siéger au CLIC :

“ M. F, un ingénieur: Il faut expliquer aux gens qu'ils comprennent bien qu'il y a la maîtrise, ce qu'il faut faire ressortir pour moi c'est ça, « OK c'est une usine Seveso, y'a des risques, mais derrière y'a des mesures pour maîtriser », donc peut-être que ce qui peut être intéressant c'est de dire « dans une usine comme ça quels sont les risques ? On utilise telle matière première, on transporte ça, et suite à ça je sais pas, on utilise de l'ammoniac et qu'est ce qui se passe si y'a une fuite d'ammoniac ? » De façon très générale... bah on a les détecteurs qui agissent sur les vannes et des vannes qui se ferment en un temps limité, qui font qu'on limite un champ d'action. Voilà, pour moi le message faut qu'il soit hyper concis. ”

La proposition est rendue possible par une approche plus abstraite et théorisée du *process*, impliquant un contact discontinu avec les machines (pas suffisamment continu pour envisager le « mystère homme machine » décrit par l'opérateur dans un paragraphe précédent) et avec un groupe de négociateurs. Cette position aura tendance à autoriser une force de proposition pour réduire les effets de sophistication du *process*.

4.4.3 Pour ceux qui siègent dans le CLIC : la sophistication du CLIC

Les représentants de la direction ne mentionnent pas la sophistication du *process* comme obstacle à la publicité du REX. M. A, représentant de la direction siégeant au CLIC :

“ Nous, en interne, on a du mal à communiquer sur le REX, parce que effectivement les gens n'ont pas intégré la culture sécurité. C'est une démarche complète et ça tout le monde ne l'a pas, ce qui fait la difficulté de communication... Donc de le faire au CLIC avec des gens qui n'ont pas du tout cette culture pffff [il souffle, agacé et découragé]. ”

La trop grande technicité du REX est une explication qui n'apparaît pas de façon explicite. Elle est conditionnée par l'assimilation d'une culture sécurité. Si ce n'est que M. A reconnaît que cette culture n'est pas assimilée au sein même de son usine. Par ailleurs, nous verrons plus loin que pour d'autres groupes du CLIC (associations, DRIRE), l'acquisition d'une culture sécurité ne constitue pas une condition pour siéger au CLIC mais un objectif possible des négociations menées en son sein.

Concernant la possibilité de présenter des arbres des causes en CLIC :

“ Vous dites c'est qu'un bon arbre des causes c'est un bon outil de communication...
Oui s'il est bien fait mais c'est très rare, alors on peut le réécrire avec des phrases un peu plus, pour être lisible, c'est un outil qui permet de bien communiquer sur les causes... Alors les faits, en général, on les raconte sur photos, si vous les racontez pas sur photos ça sert à rien. Faut une photo pour qu'on se rende compte. ”

Les propos de M. A contredisent les conclusions des études concernant le lien entre le favoritisme pro-endogroupe et la perception de l'homogénéité de l'exogroupe [Stephan et Stephan 1985, p. 14] : si les associatifs constituent un groupe très homogène incapable de comprendre le REX en tant que démarche complète ou un arbre des causes, M. A ne manifeste pas de favoritisme envers son propre groupe de référence (les gens n'ont pas intégré la culture sécurité en interne/il est très rare de bien faire un arbre des causes). M. A attribue un défaut de culture sécurité aux associatifs et à une partie des salariés, quoique dans une mesure différente. L'exogroupe n'est plus le détenteur unique de croyances biaisées.

Expliquer cette absence de favoritisme envers son groupe implique de définir la projection du rôle que M. A est amené à tenir sur la scène du CLIC en tant que porte-parole du collègue des industriels ou, pour reprendre Pierre Bourdieu, « sa parole officielle [en tant que] porte-parole autorisé » [Bourdieu 2001, p. 161]. Cette parole de « fondé de pouvoir est censée [...] concentrer le capital symbolique du groupe qui l'a mandaté » (id.). Or, M. A conçoit les limites de l'efficacité symbolique de ses propos au sein du CLIC dans la mesure où les déficiences du groupe qu'il représente recoupent en partie celle du groupe qu'il est censé convaincre. En reprenant Bourdieu, la stéréotypisation de M. A découle de la perception de la position qu'il occupe dans un champ de concurrence de dépositaires d'autorités déléguées : des associatifs, la DRIRE, les élus, les services techniques des mairies, etc. Pour preuve, lorsque M. A évoque la difficulté de parler techniquement du REX au sein du CLIC, c'est bien l'organisation et le fonctionnement de ce dispositif qui est en cause :

“ Les CLIC va falloir faire très simple. Les CLIC on pourra pas faire une réunion d'information. Une par an ! Une par an ! Deux heures et demie pour une réunion de CLIC ! Y'a 6 industriels dans le CLIC Ambés, [...] ça va être un quart d'heure par industriel. Qu'est ce qu'on raconte en un quart d'heure ? ”

De la même façon, Monsieur A questionne les modalités de la concertation, ici le choix des événements faisant objet du REX :

“ Bon quand je parle aux associations je leur dis « vous voulez des incidents ? Bien, vous en voulez combien ? » On est en train de se rappeler qu'on a à peu près 7 minutes.
Ils répondent ?
Ils ne répondent pas, effectivement ils ne savent pas de quoi on va parler. Ils n'ont pas idée de ce qu'est un REX véritable, gérer un incident, son analyse et tout. ”

La réglementation de la négociation est également pointée du doigt. Elle apparaît comme trop complexe, même pour les industriels, ce qui peut nuire à une véritable circulation de l'information. De plus des témoignages soulignent que dans une réunion ce n'est pas forcément l'approche réglementaire qui est le fil conducteur des discussions mais bien la perception que peuvent avoir les intervenants. Concernant des problèmes de bruit, les membres des associations vont d'abord réagir en fonction de leur perception, ils ne s'intéresseront à la réglementation en vigueur que par la suite.

Ce qui est pointé par M. A c'est finalement moins l'absence de culture sécurité des associatifs que les incertitudes liées à leur perception de la sophistication du *process* dans le dispositif réglementaire, ici en fonction de la durée des séances ou de l'aspect réglementaire, perçu comme de l'intransigeance de la part de DRIRE arbitrant les débats. Au final, la proposition qui est faite par M. A se limite à un REX positif :

“ Je vais au CLIC, je suis très impliqué et je préfère avoir une démarche qui sert à quelque chose quoi, mais pour l'instant le REX ce que je vois, le positif oui il marche bien. ”

Le REX positif constitue une proposition qui n'est qu'en partie satisfaisante. Sur un plan réglementaire, les représentants des autres collègues sont en droit d'exiger un REX sur les incidents et les accidents. M. A sait cela, mais cette proposition faite du bout des lèvres traduit le fait qu'un REX sur le *process* est un événement anxiogène en soi compte tenu des jeux d'attribution de stéréotypes en vigueur parmi les acteurs du CLIC. De ce point de vue, avancer que les associatifs n'ont pas une culture sécurité, ce n'est pas relever leur inaptitude à comprendre la technicité du *process* de l'usine, mais anticiper la dévalorisation des activités de l'usine sur la scène réglementaire. Les arguments réguliers de M. A et de son responsable sécurité confirment cette appréhension : « c'est la "chlague" qu'il faut pour l'industriel ! », « On est uniquement perçu de façon négative, uniquement ! Et on n'est pas capable d'agir ! On n'est pas capable de tenir compte de l'expérience ! On est dénié totalement et par toute la communauté, de capacités, je dirais, à agir bien ! », etc. Au final, la sophistication du *process* constitue moins un problème que la sophistication de la scène de négociation réglementaire.

Selon les points de vue de la hiérarchie, la technique devient tour à tour mystérieuse et intime (hiérarchie basse), sophistiquée mais susceptible d'être expliquée (hiérarchie haute et intermédiaire ne siégeant pas au CLIC), ou encore assujettie à la sophistication du CLIC lui-même (hiérarchie haute siégeant au CLIC). En synthèse, la justification d'une impossibilité d'un REX public devient d'autant plus prégnante que les salariés sont en prise avec la sophistication du *process* ou avec la sophistication de la scène réglementaire de négociation.

4.5 Les informations issues du REX n'intéresseraient pas

4.5.1 Le public réagirait exclusivement à ce qui est visible du dehors

Le public ne s'intéresserait qu'aux événements visibles du dehors : cette résistance est très souvent avancée par les salariés. Pour l'interpréter, le critère de la forme et de la durée des prises directes avec des exogroupes siégeant dans le dispositif réglementaire de négociation semble discriminant, même si le critère de la hiérarchie doit à nouveau être considéré dans la mesure où nous avons montré qu'il était lié au premier.

Une croyance spontanée : s'en tenir à ce qui est visible du dehors

Nous questionnons M. H, responsable de l'unité de maintenance de l'usine, au sujet de la publicité au sein du CLIC de l'incident de « la vanne ». Il doit quitter l'usine prochainement et, à ce titre, n'est pas pressenti pour siéger au CLIC :

“ Ça me paraît difficile [d'en parler dans le CLIC], parce que rien n'est visible de l'extérieur... C'est pas visible, c'est à l'intérieur d'un organe où en fait, euh, ça a été fait de telle façon que rien n'a été visible de l'extérieur. Enfin ça a pas été caché, c'est pas ce que je veux dire, en tous cas ça a été traité à temps de telle façon qu'il n'y ait pas de dérive [...] Je vois pas ce scénario là être présenté, par exemple sur un autre scénario, un nuage lié à une coupure électrique, on peut expliquer, pourquoi pas... ”

Le stéréotype porte sur le désintérêt du public vis-à-vis d'un incident qui n'a pas eu d'effet visible en dehors du site. L'attribution de ce stéréotype à un exogroupe est affaiblie par le fait que M. H n'est pas en prise avec des membres de ce groupe, lequel devient indéterminé de son point de vue. Pour preuve, il ne nomme pas ce groupe et n'emploie aucun déictique² s'y référant. M. H conçoit la publicité du REX d'une façon abstraite, qui n'est pas « réelle » et qui n'est pas non plus réglementaire. Ce témoignage est plus ou moins partagé par les membres de la hiérarchie intermédiaire et haute ne fréquentant pas les riverains, ne siégeant pas dans le CLIC et n'étant pas pressenti pour y siéger. Leur force de proposition concernant ce qui doit être objet de la négociation au sein du CLIC est spontanée et leur semble évidente : le REX public concerne ce qui est visible du dehors. Mais ces explications sont possibles dans la mesure où aucune pression réglementaire (le CLIC) ou « réelle » (par les riverains) n'est vécue par ceux qui les tiennent. Dans cette mesure, elles représentent une croyance spontanée relative au REX public, plutôt partagée par tous les salariés qui ne sont pas en relation avec un groupe cible du REX.

Inscription biographique dans l'usine et protectionnisme

L'opérateur C explique en quoi les brûlures dont il a été victime depuis 15 ans ne peuvent intéresser les riverains – les membres de ce groupe cible sont tout à fait « réels » pour lui puisque M. C les côtoie quotidiennement :

“ *Moi tout ce que j'ai eu comme accident c'est perso, ça n'a rien à voir avec l'environnement. J'aurai pu mourir là [...], à l'extérieur personne ne l'aurait su. [...]. C'est [comme] un menuisier qui se coupe un doigt dans son atelier... Moi je me brûle, c'est rien ça, ça n'a pas de conséquence.* ”

Interpréter ces propos implique de rappeler que M. C fait partie des opérateurs venus de l'usine des Pyrénées en 1991. La perception de l'usine comme « lieu de vie » est très forte : comme lieu de naissance (« je suis né dans l'usine » dit M. C, dont les parents vivaient dans l'enceinte de l'usine des Pyrénées), comme lieu de résidence et comme lieu de travail ; le fils de M. X travaille lui-même à l'usine. Les propos de M. C. suggèrent l'idée d'une dette vis-à-vis de l'usine – l'idée « de tout lui devoir ». Cette forte inscription biographique dans l'usine doit être rappelée au moment de considérer ces propos. Les théories relatives aux émotions intergroupes montrent comment l'appartenance au groupe constitue un « élément saillant du concept de soi [et peut] acquérir une signification émotionnelle » [Smith 1999, pp. 183–196]. Ici, M. C va se sentir concerné et affecté par les situations que peuvent rencontrer tous les membres du groupe de l'entreprise [Simon et al. 1995, pp. 106–119] au point d'adopter une vision protectionniste de son usine. La possibilité d'un REX sur les accidents dont il a été victime revient à porter atteinte aux intérêts du groupe d'appartenance et, par là même à ne pas honorer une dette biographique. En même temps, il est important de souligner que M. C n'est pas animé par une stratégie visant à dissimuler ses actes au public (en admettant qu'il soit amené à participer à un REX public). Disons plutôt qu'il se sent sincèrement redevable vis-à-vis de l'usine.

Ceux qui pourraient siéger au CLIC : un REX interne positif

Le responsable de l'unité de production, M. G, est pressenti par certains pour siéger au CLIC :

“ *Il y a déclaration d'accident parce qu'il a été visible à l'extérieur. Il n'a pas été ressenti à l'extérieur, puisqu'il n'y a pas eu d'émission, de concentration suffisante pour qu'il soit détectable, pour que ça occasionne des gênes, des nuisances ce genre de chose. Mais ça a été visible. Les gens ont vu un panache de fumée qu'ils n'ont pas l'habitude de voir. On se doit de les informer.* ”

La cible du REX devient « les gens », preuve d'une perception relativement indistincte, voire abstraite de ce groupe, ce qui s'explique par le fait que M. G n'est en prise ni avec les riverains (il ne réside pas dans les environs de l'usine), ni avec les associatifs. Le REX étant interne, il n'y aurait pas de nécessité à diffuser des informations issues du REX au sein du CLIC. Par contre, le devoir de les informer sur le REX concernant des incidents ou accidents visibles du dehors est rappelé avec force. Cela peut s'expliquer par le fait que M. G perçoit le cadre réglementaire

² Dans un énoncé oral ou écrit, les *déictiques* sont des mots ou expressions qui déterminent les conditions particulières de l'énonciation, liées à une situation de communication donnée. Les déictiques peuvent désigner des personnes (par exemple je, tu, nous, vous), des objets (ceci, cela, voici) ou des coordonnées spatiales ou temporelles (ici, demain, ce matin, etc.).

d'une communication dans le CLIC où il est amené à siéger. C'est ce qui l'amène à faire des propositions de REX qui ne s'en tiennent pas qu'à ce qui est visible du dehors, mais sous une forme positive :

“ On peut parler de la vie de l'entreprise. Aujourd'hui par exemple on utilise un catalyseur ... pour limiter l'émission des gaz à effet de serre. Pour donner un ordre d'idée un atelier d'acide nitrique moderne comme le nôtre, j'insiste, sans catalyseur N_2O , libère des gaz avec une concentration de 130 ppm de N_2O , de protoxyde d'azote [...] Le protoxyde d'azote en termes de santé humaine, il n'est pas dangereux. Par contre son impact est 100 fois supérieur à celui du CO_2 . On ne parle pas de quelque chose de négligeable, d'anodin. C'est extrêmement vital. Donc l'entreprise s'est engagée très tôt dans une démarche de réduction de l'émission des gaz à effet de serre. L'entreprise a développé sa propre technologie. [...] comme quoi il faut communiquer là-dessus. M. ... (le directeur) est passé sur une émission sur M6 pour parler de ce travail-là. Ça ça intéresse. Il faut que les gens le sachent. Ça intéresse de savoir qu'à Ambès vous avez une usine presque quasiment pilote. ”

La perspective de siéger au CLIC pousse M. G à proposer une vue sur ce qui est interne, « la vie de l'entreprise », sous la forme d'un REX positif, ce qui rejoint le point de vue de la hiérarchie haute, avec beaucoup plus d'enthousiasme cependant. M. A avait en effet tendance à reconnaître que le REX positif pouvait être compris, mais non accepté par les associatifs. L'argument de « l'usine pilote » s'en trouve cependant affaibli dans la mesure où des REX portant exclusivement sur ce qui est externe et visible et/ou sur ce qui est interne et positif ne cadre pas avec la vision transparentiste des représentants des associations (l'idéal de la négociation reposerait sur la nécessité, pour chacune des parties, de ne dissimuler absolument rien à l'autre) et réglementariste des représentants DRIRE, ce qui sera développé dans la partie suivante.

Ceux qui siègent au CLIC : perception réglementaire et norme de non-discrimination

La hiérarchie haute qui siège dans le CLIC ne justifie pas la difficulté d'une publicité du REX par le désintérêt du public pour ce qui n'est pas visible du dehors. Cela s'explique par le fait qu'elle perçoit le groupe cible du REX par le biais des représentants associatifs et la scène de négociation par le biais du CLIC. Cette perception strictement réglementaire présuppose l'intérêt des citoyens représentés par les associations et l'assimilation d'une « norme de non-discrimination » ou de « désirabilité sociale » préalable à tous jugements [Muller et al. 2005, pp. 19–20]. La division visible / non visible n'est donc pas abordée puisque le cadre réglementaire du CLIC, même s'il peut sembler flou à M. A, n'évoque pas *a priori* cette distinction. Ceux qui siègent dans le CLIC savent que seules sont attendues des explications susceptibles d'identifier les risques et, au cas échéant, les causes des accidents et incidents ainsi que la méthodologie employée à cette fin.

4.5.2 La rupture culturelle positive

M. G. responsable de l'unité de production commente l'incident de la « vanne inox » :

“ Les gens en parlent pas de ça. J'espère qu'ils ont autres choses à parler que du problème du matériau de l'axe de la vanne. ”

« Les gens » représentent ici les opérateurs ou les techniciens qui sont en prise directe et continue avec les riverains. M. G met positivement en relief le fait qu'ils n'évoquent pas entre eux ce qui se passe en interne. Il exhorte les opérateurs et les techniciens à maintenir cette distinction entre la vie professionnelle et la vie civile pour préserver leur santé mentale et celle de leurs proches. Il s'agit là de ce que nous pourrions nommer une « rupture culturelle positive » qui tend à légitimer le désintérêt des opérateurs / riverains en affirmant la nécessité d'adopter une vision réaliste des risques dans la perspective d'un vivre ensemble. Cette légitimation du cloisonnement entre l'usine et l'extérieur, produite au travers des conversations ordinaires ayant cours dans l'usine, devient un savoir d'arrière-plan implicite particulièrement prégnant au moment de justifier le désintérêt du public pour le REX interne. Le témoignage suivant pousse plus loin ce registre en évoquant explicitement la nécessité d'une rupture culture positive.

“ Un responsable « sécurité et environnement », M. I: *Non, qu'est ce que vous pensez que ça va intéresser la boulangère du coin, qu'on ait un gars qui s'est brûlé avec un flexible vapeur, ça va pas l'empêcher de faire son pain. Vous croyez qu'on va pas plutôt créer une psychose, puisque de toute façon ça va pas atteindre cette population-là, alors qu'on donne une information précise, alors qu'on aménage des postes avec le REX d'accord, mais...* ”

Les propos de M. I auraient pu être classés dans la partie intégrant les explications relatives au caractère anxiogène du REX, mais la référence établie à l'accident dit du « flexible vapeur » renvoie également à la perception d'une division nette entre les événements qui intéressent ou non le public, compris ici comme un groupe théorique de riverains, par le biais d'une exemplification (« la boulangère du coin »). Cette explication prolonge le témoignage précédant en élargissant le groupe cible du REX: il ne s'agit plus seulement des « opérateurs riverains » (propos de M. G), mais de l'ensemble des riverains. Il faut considérer l'aspect normatif de cette explication: il serait souhaitable de ne pas se soucier de ce qui se passe sur le site dans la mesure où ces activités n'influencent pas celles du public (« ça va pas l'empêcher de faire son pain »). Une « vie normale » supposerait donc de vivre dans la méconnaissance de cette activité, au risque d'y laisser sa santé mentale. Ces propos relèvent du bon sens commun: le désintéret pour ce qui se passe dans l'usine est à nouveau perçu comme une preuve de réalisme, voire comme une compétence.

4.5.3 La rupture culturelle négative

Les riverains précaires et déconnectés

Les explications de M. I tranchent radicalement avec celles de M. C, opérateur. Il évoque la situation des populations précaires déplacées depuis peu des communes de Lormont et Cenon vers Ambès dans le cadre du Plan de Ville et des opérations de « destruction-reconstruction »:

“ Ça les intéresse, le risque industriel ?

Non, non ils s'en foutent. Eux ce qui les intéresse c'est d'avoir un logement avec un loyer à bas prix, c'est logique...

Et éventuellement travailler sur le site ?

Même pas, travailler c'est un mot qu'ils ne connaissent pas ça. Non non eux ce qu'ils veulent c'est être logés, avoir des enfants toucher les prestations, et puis le reste... Je pense, d'après ce que je vois, parce qu'après mon travail je fais autre chose... Je vois les gens comment ils sont. En fin de compte, ils sont bien dans leur situation. Ils se lèvent à midi, 11h, 10h. Ils ont un problème, ils téléphonent, une facture de gaz: « d'accord on paiera », tout est géré. Ils fument, ils ont les voitures, ils se lèvent à midi, l'apéro tous les soirs, no problem. Et vous, vous travaillez, et eux ils arrivent de Lormont, et si ça ne va pas on va chercher les copains de Lormont [...]

Elle est importante cette population sur Ambès ?

Oui et ce sera pire encore, on parque les gens, et on préserve, parce que des gens ne veulent pas de ce monde-là, la musique le soir, les grillades, ils ne veulent pas de ce monde-là! ”

Les propos de M. C contredisent les études menées sur les effets du niveau de revenu sur la perception des risques, selon lesquelles « les individus les plus pauvres ont les perceptions du risque les plus élevées » [Chauvin et Hermand 2006, pp. 65-84]. Une première partie d'explication de M. C tend au contraire à montrer que, sur la commune d'Ambès, les populations riveraines les plus pauvres sont aussi celles qui ont la perception des risques industriels la plus faible.

La deuxième partie d'explication porte sur la caractérisation de cette population et sur la justification de son indifférence vis-à-vis des risques: ce serait un groupe précaire économiquement, mais oisif et assisté, voire parasite et potentiellement délinquant (M. C évoque notamment « la rapine » à laquelle ces populations se livrent). Cette explication est confortée par la prise directe et continue de M. C avec cette partie de la population locale. Les riverains précaires et ne manifestant pas d'intérêt pour les questions relatives aux risques constituent un ensemble de personnes qui paraît d'autant plus jugeable et fait l'objet de jugements d'autant plus tranchés qu'il est présenté comme un groupe homogène. Cette essentialisation va favoriser l'extrémisation du jugement concernant ce groupe de riverains [Morchain et Schadron 1999]. Ce stéréotype très marqué renvoie à un préjugé très fort et très négatif à l'égard de ceux qui peuvent gagner leur vie sans effort.

Cette rupture culturelle négative apparaît ici d'une façon irrémédiable, d'autant plus que du point de vue de M. C, elle est justifiée par le déplacement contraint et l'isolement de ces populations riveraines des usines à risques :

“ [...] On parque les gens, et on préserve parce que des gens ne veulent pas de ce monde là, la musique le soir, les grillades, ils ne veulent pas de ce monde-là ! ”

Il n'a pas été possible dans le cadre de cette enquête d'évaluer le nombre de familles composant le groupe évoqué par M. C. Mais les propos de différents responsables de l'action sociale d'une commune limitrophe (ayant accueilli des familles dans le cadre du même plan de ville) tendent à confirmer ces observations et ces explications. Pour ces personnes, l'intérêt de ces populations économiquement précaires pour les questions des risques est très faible, voire nul, ce qui rejoint le préjugé de M. C. Elles se réfèrent cependant à une autre explication selon laquelle ces populations précaires seraient dans d'« autres préoccupations », leur retirant la « liberté » d'accéder à toutes formes de négociation sur les risques. Ce sont des actions de première nécessité : manger, nourrir les enfants, éviter ou gérer le surendettement, payer les factures, etc. Il s'agit là d'une illustration singulière de la thèse de Beck : le lien entre la précarité des populations et leur exposition aux risques est identifié (à Lormont et Cenon, leur commune d'origine, il n'y a pas de bassin industriel à risques), mais aussi leur indifférence pour leur environnement et tout ce qui concerne la prévention des risques en raison de leur aliénation à la précarité économique. Cela revient à faire d'une autre façon le constat d'une rupture culturelle négative.

Les précaires déconnectés du point de vue de ceux qui siègent au CLIC

La question des populations riveraines précaires a été posée à la hiérarchie haute de l'usine siégeant au CLIC :

“ Donc on a des données sociologiques qui évoluent puisqu'on a des populations de plus en plus pauvres qui arrivent sur la commune. Enfin je les comprends parce que moi j'ai la même chose à la maison, il m'arrive de passer du temps avec des gens éduqués et de parler que, de la manière de contrôler l'environnement sécurité en France puisqu'ils ne valorisent pas la performance mais s'appuient uniquement sur la contrainte, que y'a pas de bonne méthode de progression qui se base que sur la contrainte. ”

La réponse de M. A qui est attendue concerne les populations précaires et déconnectées. Mais n'étant pas en prise avec ces populations, et concevant prioritairement le cadre réglementaire du CLIC, doté d'associatifs représentant les citoyens, M. A ne peut identifier cette partie de la population qui échappe au cadre réglementaire. Il ne peut concevoir l'indifférence des populations pour l'usine, et encore moins des explications relatives à cette indifférence.

Cette dernière observation amène à pousser plus loin l'analyse pour essayer de déterminer à qui pourrait, ou devrait, s'adresser la publicité du REX sur un plan réglementaire. La question des populations « précaires exposées et déconnectées » n'étant pas abordée au sein du CLIC et du SPPPI, le problème se trouve déplacé : il ne s'agit plus seulement de débattre du REX sur les scènes réglementaires de négociation, mais de mettre en débat la capacité de ces scènes à intégrer ce type de questions sociétales. Plus que jamais, le REX devient un « observatoire des enjeux sociaux du risque » [Gaillard 2005].

Mise en perspective des explications des salariés

Dans le précédent chapitre, nous avons dressé une typologie des explications fournies par les salariés de l'entreprise au sujet d'un REX public. Admettant ou non cette possibilité, trois explications sont retenues :

1. Le REX public n'est pas souhaitable parce qu'il est anxiogène ;
2. Le REX public n'est pas souhaitable parce qu'il est trop technique pour les non-spécialistes ;
3. Le REX public n'est pas souhaitable parce qu'il n'intéresse pas les riverains situés près des usines.

Dans le présent chapitre, nous mettons en perspective ces explications en les confrontant aux croyances des autres acteurs de la négociation : des élus, des associatifs, des responsables DRIRE.

5.1 Le REX serait anxiogène pour le public

L'objectif de cette partie est de mettre en perspectives les stéréotypes et les explications avancées par les salariés de l'entreprise concernant l'ouverture du REX au public dans la partie précédente en les confrontant avec les stéréotypes des autres groupes siégeant au sein du CLIC – et représentés par des collègues.

5.1.1 Les élus locaux, des catalyseurs d'anxiété

Sur un plan réglementaire, les élus de la commune concernée (principalement le maire et deux de ses conseillers en charge des services techniques municipaux) sont amenés à jouer un rôle déterminant dans le CLIC concernant la définition du zonage de l'urbanisation sur la commune, et ce en fonction des risques identifiés.

L'explication apportée par la plupart des salariés de l'entreprise concernant « les effets anxiogènes d'un REX public » est largement acceptée par le maire et ses conseillers qui l'attribuent exclusivement à ceux qu'ils nomment les « industriels », ce qui correspond à la hiérarchie haute de l'entreprise siégeant au CLIC, et avec laquelle les élus sont en prise directe et fréquente sur les scènes de négociation réglementaire (CLIC, SPPPI) et sur des scènes de négociation informelles (ce que le maire nomme le « pot en interne » ; nous reviendrons plus loin sur le sens à accorder à cette pratique). La diffusion publique du REX est jugée anxiogène par le maire en raison de l'amplitude « indue » que le CLIC peut donner aux « événements » :

“ Ça peut conduire à une sorte de psychose. Il faut être prudent sur le choix des événements. Vu par un néophyte ça peut être dangereux...”

Plusieurs explications guident ce stéréotype qui va guider implicitement la ligne de conduite politique.

Les enjeux inavouables de la gouvernance

Le maire et ses conseillers sont en prise directe et continue avec leur population, et, par là, avec les opérateurs de l'entreprise, lesquels résident majoritairement dans le bourg, mais sont perçus, au même titre que les autres administrés, comme dénués de compétences spécifiques. Ce groupe d'« administrés » est perçu de façon très homogène et plutôt négative en ce qui concerne la question des risques. Le conseiller A explique que ce sont des populations déconnectées des questions de prévention :

“ L'enquête de l'IUT¹ a montré que les gens ne pensaient rien des Seveso. ”

Le maire se pose la question de la pertinence de lancer l'alerte en direction d'administrés indifférents lorsque rien ne se passe, mais dont les interprétations sont trop biaisées en situation d'alerte pour éviter ce qu'il nomme « la psychose » : de l'affolement inutile suite à une fausse alerte ou, si l'alerte est réelle, des interprétations de néophytes entraînant une gêne des secours en situation de crise. Il donne un exemple :

“ Il ne faut pas mettre en mouvement la lourdeur des procédures. Je vous donne un exemple d'incident, un réacteur a eu un problème à METALOMAT [site soumis à autorisation, qui jouxte l'entreprise], une flamme de 5 ou 6 m à 2 000 degrés, les pompiers ont été prévenus par un bateau qui passait sur la Garonne et par le gardien de EGOTYL [site Seveso seuil haut qui jouxte METALOMAT], il m'a dit « quand j'ai vu ça, j'ai tout coupé et dans les 3 minutes ça a été fini », et le premier réflexe, ça n'a pas été de sauter sur le téléphone. L'urgence n'était pas là. La réaction immédiate elle est dans l'entreprise. ”

L'explication avancée par les salariés de l'entreprise concernant le caractère anxiogène du REX trouve un écho chez les élus au travers du caractère anxiogène des actions de prévention qu'ils sont amenés à prendre. C'est ici le fait de donner l'alerte – mais ce pourrait être un exercice de simulation de PPI ou un exercice de sirène. De façon plus profonde, il semble pertinent d'identifier le préjudice causé en termes de gouvernance (comme action d'établissement ou de maintien de la confiance entre un élu et ses administrés) pour le maire s'il se prend à alerter une population de non-spécialistes jugés prompts à s'inquiéter. L'objectif de l'élu devient d'éviter l'« affaire » au sens où l'entend Luc Boltanski [Boltanski 1996, p. 33-53]. Mais il faut préciser qu'il se perçoit comme un lanceur d'alerte dans un cadre de gouvernance qui lui apparaît largement défaillant en raison des vides juridiques et des vides techniques qu'il identifie. Il s'agit par exemple des alertes très fréquentes de la préfecture et de Météo France concernant les risques naturels, lesquels peuvent, comme durant la tempête de 1999, interagir avec les process des usines à risques. Le maire a renoncé depuis longtemps à relayer toutes ces alertes puisque la plupart ne se réalisent pas. Il perçoit une rupture très nette entre son action, ancrée dans des enjeux locaux de gouvernance, et une hiérarchie administrative et centralisée qui selon lui « ouvre facilement le parapluie ». Dans ce contexte anxiogène, le maire invoque le « devoir de responsabilisation » :

“ S'il y a une carence il faut la dire mais en étant prudent, il faut plutôt insister sur les efforts qui sont faits [par les industries à risques]. Je crois qu'on a un vrai devoir de responsabilisation vis-à-vis des populations, ne pas les maintenir dans l'inquiétude. ”

Pierre Vidal Naquet montre bien l'ambiguïté du terme de « responsabilité » pour les élus : « en même temps porte-parole des industriels, des habitants, porteur du risque de la sécurité et de l'emploi », assorti d'un « jeu de défiance » entre élu, « administration et experts » [Vidal Naquet 1998]. En ce sens, le terme de « responsabilisation » euphémise une réalité posée en termes de gouvernance et dont un objectif majeur est bien « l'éradication des peurs » [Decrop et al. 1998, p. 49] des administrés. Finalement, l'élu va plus loin que la hiérarchie haute de l'entreprise siégeant au CLIC dans l'appréhension de l'anxiété du public. Selon lui, deux modes de communication informelle doivent être privilégiés : une gestion en interne entre industriels eux-mêmes ; et, si cela est impossible, entre industriels et élus (c'est « le pot en interne »). L'élu devient finalement l'un des « co-proprétaires du risque ». Il engage une « médiation très faible avec le reste de la collectivité qui se retrouve dans une position de dessaisissement du risque » [Decrop et al. 1998, p. 48].

¹ Voir à ce sujet l'enquête réalisée par les étudiants du département HSE de l'IUT Bordeaux 1 concernant la perception de l'information préventive par les résidents de la commune d'Ambès sur le site du SPPPI Presqu'île d'Ambès : <http://s3pi-ambes.iut.u-bordeaux1.fr/ETU2005/ESMPCollege2005/ESMPCollbassens.doc.zip>

La possibilité d'une publicité du REX élargie sur un plan transactionnel vient contrarier ces pratiques informelles et implicites de gouvernance. Le REX public devient un vecteur de désappropriation et un élément déstabilisant. Comme pour la hiérarchie haute de l'entreprise, c'est la part d'incertitude (la sophistication) liée au CLIC qui est anxiogène en tant que celui-ci est un dispositif démocratique « transactionnel », c'est-à-dire capable de « permettre discussions et échanges entre acteurs » et « transitionnel », c'est-à-dire capable de « passer le l'immaîtrisé au maîtrisé » [Decrop et al. 1998, p. 40]. Le maire souhaite d'ailleurs une scène réglementaire faiblement transactionnelle :

“ Plus il y a de monde [dans le CLIC] et plus on alourdit le système, on n'avance pas... ”

Ajoutons que ces enjeux de gouvernance ne sont pas formulés au sein des différents dispositifs de concertation (SPPPI ou CLIC). Ceux-ci deviennent des scènes d'autant plus fragiles et anxiogènes que ces non-dits ne peuvent être « évacués ou élucidés » [Decrop et al. 1998], alors même qu'ils reviennent « parasiter la scène » (id.) sans que personne ne puisse les aborder ou même les identifier.

La priorité à la gestion du dérangeant

Si le remède (le REX public) effraie, le mal (les incidents survenant sur le site) doit dans une certaine mesure rester caché. Lorsqu'il est demandé au maire si une gestion en interne est nécessaire pour ne pas affoler la population, sa réponse est tout à fait claire :

“ À mon sens oui... ”

Ces propos peuvent être reliés à ce qui est dit plus haut : « la réaction immédiate [...] est dans l'entreprise ». Le maire se félicite de cette gestion en interne qui permet d'éviter certaines dérives anxiogènes auprès de la population. Reste que, sur un plan réglementaire, l'incident survenu sur le site de METALOMAT pouvait faire l'objet d'un REX en direction du public via le CLIC. Il faut donc souligner l'écart important entre l'obligation réglementaire d'une publicité du REX et les enjeux locaux liés à la question de l'alerte. La perception de cet écart va favoriser la priorité faite par les élus à une gestion des événements perçus comme dérangeants, au détriment des événements perçus comme dangereux. Ce qui présente un danger, mais qui ne se voit pas—ou, comme dans le cas de la flamme, qui ne s'est pas vue—ne fera généralement pas l'objet d'un REX public (c'est le cas de la flamme de l'usine METALOMAT). À l'inverse, ce que le citoyen remarque de façon empirique, et qui présente ou non un danger identifié, telles certaines nuisances sonores ou olfactives, aura tendance à faire l'objet d'une explication ; même si à Ambès la « coulée verte » entre le bourg et le parc industriel autorise peu de réactions d'alerte de la part des administrés. L'enjeu de préserver les administrés de l'anxiété justifie ce brouillage cognitif « dérangeant / dangereux ». L' élu se perçoit plus que jamais comme un catalyseur d'information anxiogène. Un membre de l'équipe dirigeante de l'entreprise siégeant au sein du CLIC, et en prise directe avec les élus, confirme ce diagnostic :

“ Ah oui oui, [les élus] sont des catalyseurs ! Bah ils font de l'information, ça veut dire sélectionner de l'information. ”

Un autre membre de la direction confirme également la priorité faite d'une part sur une gestion du « dérangeant », et d'autre part sur un REX public positif :

“ Les maires ils veulent qu'on communique sur les émissions chroniques, ça c'est en tête de la liste, la santé en fait. Ensuite les maires, ils sont intéressés par le développement en matière de sécurité. ”

Les associatifs, des lanceurs d'alerte porteurs d'anxiété

Les élus considèrent l'action menée par les associations locales au sein du SPPPI et du futur CLIC comme un relais d'information à la fois usurpé et anxiogène, ce qui les conforte dans leur attitude de méfiance vis-à-vis d'un REX public. C'est ce que rapporte le maire :

“ Que les associations participent oui, mais je crains que ce ne soit pas le sentiment général de la population. On a plus de gens qui cherchent une tribune que des gens qui sont prêts à se faire les porte-parole du terrain. C'est un peu trop orienté... C'est vrai que c'est extrêmement difficile d'avoir des gens représentatifs, d'avoir une parole plurielle. ”

Les associations locales sont perçues comme des groupes homogènes et peu représentatifs. Même si leurs membres sont assimilés au groupe des « administrés néophytes », la position de « lanceur d'alerte » [Chateauraynaud 1998, p. 61] qu'ils occupent sur les scènes réglementaires de publicité du REX est jugée anxiogène :

“ Les associatifs peuvent manipuler l'opinion des gens en balançant des trucs bruts non expurgés de choses qui ne peuvent être comprises que par une démarche intellectuelle. ”

L'alerte doit rester la propriété du maire et de ses conseillers. Nous retrouvons ici les schémas de ce que Boltanski nomme une « grammaire » de la dénonciation [Boltanski 1996, p. 18], avec, dans le rôle des dénonciateurs les membres des associations locales. Or ce type d'action n'est pas jugée compatible avec la contrainte de l'alerte et ses implications susmentionnées en termes de gouvernance.

5.1.2 La DRIRE : une vision réglementariste ambivalente

La vision réglementariste

Les deux représentants de la DRIRE interviewés sont deux ingénieurs habitués à arbitrer la négociation au sein du SPPPI. L'un d'eux arbitre aussi dans le CLIC. Ils ont également été, ou sont en charge des inspections de sécurité sur les 15 sites Seveso de la presqu'île. Ils n'acceptent pas l'explication d'un REX anxiogène pour le public. Le contre argument est on ne peut plus clair : le cadre réglementaire doit permettre de « dépassionner le débat en évitant de devenir un tribunal » :

“ L'objectif du CLIC n'est pas de devenir une tribune où il doit y avoir défenseurs et accusateurs. Tout terme polémique devra être rappelé à l'ordre. Toute question devra être précise, technique et objective [...] On n'est pas là pour rassurer ou affoler les gens. On est là pour exprimer les aspects techniques en termes de danger et de conséquence. Après les gens devront se déterminer pour savoir s'ils estiment que c'est acceptable ou pas. ”

Seul prévaut le cadre réglementaire. D'ailleurs, l'anxiété n'est à aucun moment mentionnée. Les représentants DRIRE évoquent des « polémiques » que l'application du cadre réglementaire doit permettre d'éviter par anticipation :

“ L'industriel devra présenter son analyse des dangers, et puis pouvoir répondre aux questions : « Moi je suis riverain des installations, oui mais vous avez des camions qui passent à côté de votre usine, ces camions s'ils explosent près de votre usine qu'est-ce qui se passe et quel retour d'accident peut-on avoir ? » Et l'étude de danger sera à disposition de tous les membres des CLIC pour qu'ils se fassent une opinion directement ou avec l'aide d'une tierce expertise si c'est nécessaire, si l'industriel n'est pas convaincant. [...] On n'est pas là pour reproduire les conflits locaux du SPPPI avec les mêmes nommés ! ”

Sur ces différents points, la référence au seul critère technique est censée assurer le fonctionnement du CLIC. C'est ce qui doit permettre d'éviter des écueils en termes de communication, ceux-ci ne faisant cependant pas l'objet d'une identification précise. Les termes « conflits » ou « polémiques » masquent en particulier la possibilité d'intégrer une explication mentionnant une anxiété liée au REX public. Pour reprendre un point développé par Pierre Bourdieu, les « significations émotionnelles » sont atténuées par le fait de « représenter une entité institutionnelle ». [Bourdieu 2001, p. 61]. Les représentants de la DRIRE au sein du CLIC sont en effet des « fondés de pouvoir » (Id, 62). Leur discours « concentre le capital symbolique du groupe qui l'a mandaté », le but étant de confondre « le réel » (les pratiques de négociation spontanées des collègues du CLIC) à une consécration officielle (l'application du règlement). Les représentants de la DRIRE perçoivent leur rôle d'arbitre par rapport à une entité abstraite que traduit ici l'usage du mot « pouvoir », à savoir l'État. Si bien qu'ils ont tendance à idéaliser ce rôle par la « réaffirmation de valeurs » [Goffman 1973, p. 41] d'équité émanant de l'État, ce que traduisent des propos se référant exclusivement au CLIC en tant que cadre réglementaire. C'est pourquoi cette vision réglementariste ne peut intégrer une explication mentionnant une anxiété liée au REX public, que ce soit une anxiété du public ou bien une anxiété des représentants de l'entreprise pour le CLIC lui-même. Cette explication devient hors propos.

Limites du « tout réglementaire »

Certains enjeux locaux sont abordés :

“ *Au niveau des simples réunions SPPPI, on sent qu’il y a des sujets, les élus veulent pas qu’on en parle, à Ambés par exemple... C’est le problème du grand contournement par Ambés. Est-ce qu’il doit passer ou non ? Dès qu’on en parle le maire monte au créneau tout de suite. Donc je pense que les enjeux SPPPI sont ceux du CLIC.* ”

Contrairement à ce que soutient la même personne un peu plus tôt, les polémiques du SPPPI sont reconnues au sein du CLIC, de même que l’anxiété est suggérée. Cette personne identifie un peu plus loin ces « polémiques » :

“ *Les élus ont leurs arguments. Les industriels aussi... Les administrations qui ont leurs contingences qui sont les traductions de ce que veut le pouvoir... Les associatifs qui ont des enjeux locaux légitimes mais pas faciles.* ”

Les limites de l’efficacité symbolique du discours réglementaire apparaissent au travers des contradictions de ce discours et, de façon plus explicite, au travers de l’aveu de ce représentant de la DRIRE (« les administrations ont leur contingences qui sont les traductions de ce que veut le pouvoir »). La condition d’efficacité de ce discours réside, selon Goffman, dans le fait d’acquérir « le répertoire symbolique approprié et d’apprendre à le manier ». Or, le réel, sous la forme de polémiques potentiellement anxigènes, ne peut pas se confondre à la « consécration officielle » que suppose l’arbitrage de la DRIRE. C’est ce qui pose problème ici à ce représentant DRIRE : comment affirmer l’efficacité symbolique d’un discours réglementaire quand les explications émanant du règlement sont jugées insatisfaisantes – et toujours de façon implicite ou en coulisses, comme ici dans le cadre d’un entretien ? C’est ce qui va nécessiter un jeu de « façades », au sens où l’entend Goffman d’« appareillage symbolique pour élaborer son personnage sur la scène sociale » [Goffman 1973, p. 21], ici comme traductions de ces contradictions. La résistance liée au caractère anxigène du REX public peut être pressentie, voire reconnue et référée à tel ou tel groupe sur la scène réglementaire, sans cependant pouvoir être identifiée par les instances d’arbitrage de façon à être examinée. La façade réglementariste doit s’imposer en dépit des explications apportées en coulisses.

5.1.3 Les associatifs : vers un « tout transparent »

Les associations amenées à siéger dans le CLIC nord de la presqu’île sont constituées d’un assez faible nombre de personnes. Parmi celles-ci, aucune ne travaille sur le site. L’une d’elle, renommée A C, est particulièrement active au sein du SPPPI et du CLIC par le biais de personnages charismatiques. Ceux-ci revendiquent leur neutralité et leur indépendance, et considèrent que « la réalité économique ne doit pas prendre le pas sur la réalité du risque ». Ils s’opposent à l’implantation de nouvelles usines sur la commune et prônent la non dissociation des risques naturels et risques industriels. Ils revendiquent également une « nécessité de loyauté » sur les scènes réglementaires de négociation où ils sont amenés à siéger (SPPPI et CLIC). Enfin, ils reconnaissent ne pas représenter la population, mais trouvent une explication dans les stratégies locales fomentées par les élus :

“ *Représentant de l’association AC: On ne représente pas la majorité de la population. Mais dès qu’une association n’est pas dépendante d’un élu on fait tout pour la supprimer ou contrôler, du poil à gratter [...] Ils sont dans une démocratie électorale pas participative.* ”

La négociation des risques est par ailleurs exclusivement perçue sur la scène réglementaire. De même, les groupes cibles de la négociation sont assimilés aux groupes siégeant dans le CLIC. Ainsi, les distinctions hiérarchiques ne sont pas faites dans la perception du groupe puisque les industriels sont perçus par le biais de leurs représentants au sein du CLIC, ce qui peut s’expliquer de deux façons. D’abord, les représentants des associations sont prioritairement en prise avec les représentants CLIC de l’entreprise. Deuxièmement il y a peu, voire pas de contacts entre les associatifs et les opérateurs riverains à l’occasion de scènes de négociations spontanées. Les opérateurs de l’entreprise sont avant tout perçus comme des résidents de la commune, dépourvus de compétences ou de savoirs particuliers en matière de gestion des risques.

Les représentants de AC ne jugent pas acceptable l'explication concernant l'anxiété liée à la publicité du REX. Elle s'oppose à la vision transparentiste de l'association. Le credo de l'association est régulièrement rappelé :

“ *Nous ce qu'on veut c'est un débat franc et loyal!* ”

Adhérer à cette vision transparentiste et sans compromis pousse à interpréter ce qui n'est pas transparent comme une stratégie destinée à entraver la négociation. Les dysfonctionnements des scènes réglementaires de négociation ne sont pas perçus par une défaillance structurelle (liée au fonctionnement du CLIC), mais par une volonté délibérée des autres collègues de nuire à la tenue des débats. C'est ainsi que s'attacher à une éventuelle anxiété du public concernant le REX public est automatiquement perçu comme une stratégie des élus ou industriels visant à garder l'information entre eux afin de manipuler l'opinion. Comme dans le cas de la DRIRE, l'explication n'est pas jugée acceptable dans le débat réglementaire.

5.2 Le REX serait trop technique pour le public

Nous mettons ici en perspective la seconde explication fournie par les salariés de l'usine à l'absence d'exploitation du REX dans le lien entre industrie et riverains : la nature excessivement technique des informations contenues dans les REX.

5.2.1 Les élus locaux : cadrer le caractère transitionnel du REX public

Du point de vue des élus, l'aspect technique du REX public est inévitablement assimilé à son caractère anxiogène. Les deux explications n'en font qu'une. Un incident présenté d'une façon jugée trop technique aurait tendance à affoler une assistance qui n'est pas préparée à cela. Le public ne pourrait pas comprendre les données d'un REX en CLIC en raison de comportements que le maire qualifie d'« irrationnels ». L'objectif étant d'éviter la triade 'affaire, rumeur, psychose', l' élu se perçoit plus que jamais comme un « passeur d'informations » entre des industriels qui assurent emplois et fiscalité, et des citoyens jugés « néophytes » et « irrationnels ». Cette explication est assortie de la nécessité, rappelée par les élus, de concevoir le REX comme objet de transaction [Decrop et al. 1998, pp. 33-49] entre personnes jugées « responsables », c'est-à-dire capables de limiter le champ d'anxiété [Zonabend 1989] lié à la sophistication du bassin à risques (risques à partir du site, effet domino, interactions entre risques naturels et industriels et mise en alertes de ces éléments). À ce titre, les associatifs, perçus comme des lanceurs d'alerte incontrôlables, sont exclus du groupe des personnes jugées responsables, ce qui ne signifie pas, bien sûr, qu'ils sont exclus de la scène de négociation. Cependant, les conflits qui sont susceptibles d'apparaître sur cette scène entre ces deux collègues sont largement conditionnés par l'attribution de ce stéréotype. Au final, la responsabilisation suppose une nouvelle fois une ambiguïté touchant au caractère transitionnel du REX sur la scène de négociation réglementaire. Celui-ci n'est pas perçu comme favorisant le passage de « l'immaitrisé au maîtrisé » [Decrop et al. 1998, p. 40] sur un plan technique, mais comme favorisant le passage d'un champ d'anxiété jugé inacceptable à un champ d'anxiété jugé supportable, c'est-à-dire reposant sur un consensus pour envoyer dans l'oubli « ce qui est immaitrisé [...], la part résiduelle du risque » (Id.). Il s'agit là d'un assujettissement implicite d'une maîtrise technique du REX à une maîtrise du champ de l'anxiété des administrés.

5.2.2 La DRIRE : discours officiel et discours de coulisse

Le discours de surface : le caractère technique n'est pas évaluable ou négociable

L'explication d'un REX trop technique pour le public n'est pas recevable dans la vision réglementariste des deux ingénieurs DRIRE. La mission de leur administration est rappelée : assurer la forme technique des questions et des réponses entre les collègues du CLIC et en fonction du règlement :

“ *Toute question devra être précise, technique et objective [...] Les industriels sont amenés à faire part de l'avancée de leurs études de danger, quels sont les risques que présente leur établissement.* ”

La vision réglementariste est jugée incompatible avec, d'une part l'évaluation d'un excès ou d'un manque de données techniques, d'autre part avec l'évaluation des capacités du groupe cible à les comprendre. Elle interdit *a fortiori* toutes négociations intégrant ce type d'évaluation :

“ Les industriels sont tenus de gérer tout ce qui est accident, presque accident, incident, et événement important, modifications, accident non seulement majeur, mais aussi incident grave, pollution de sol. Tout cela, ils sont obligés de le gérer, d'en faire un compte rendu en termes d'audit et de rendre cet audit visible de l'extérieur [...] pour que précisément l'industriel puisse être interpellé et puisse répondre suite aux différentes décisions qu'il a prises vis-à-vis de tel ou tel événement. ”

De façon plus précise, dans la vision réglementariste les groupes « cibles » du CLIC ne sont pas perçus comme des agrégats d'individus déficients sur un plan cognitif ou socio-cognitif, mais comme des entités abstraites détentrices de droits et de devoirs strictement définis par le cadre réglementaire du CLIC. Dans le cas où le public ne comprend pas, ce qui est envisagé par la DRIRE, l'explication d'un REX trop technique pourrait être retenue, mais seule la méthode de l'industriel sera retenue comme cause :

“ L'industriel se doit lorsqu'il présente son étude de danger, premier travail, présenter sa méthode, à mon avis c'est essentiel, parce que si dans le reste du débat les gens perdent pied sur telle ou telle question, s'ils ont la méthode, ils savent quel est l'objectif donc ça leur donne un niveau de confiance par rapport à la méthode. Ils voient si c'est quelque chose [...] qui ratisse tout ou bien quelque chose qui a fait le choix d'aller dans certaines directions et de négliger certains aspects. ”

La vision réglementariste ne retient pas les causes humaines, sociétales ou culturelles. L'explication d'un REX trop technique devient nulle et non avenue. Mais ce n'est là qu'un discours de façade, qui se fissure dès que les questions deviennent un peu précises et insistantes.

En coulisse : des questions sur la communication des données techniques

Dans le cours de l'entretien, nous demandons pour la seconde fois à l'ingénieur DRIRE s'il ne conçoit pas que le public peut avoir du mal à comprendre le REX :

“ Comment ça va se passer c'est un peu le problème, c'est vrai que jusqu'à présent on s'en est pas trop soucié. Y'a le cadre réglementaire, l'info vis-à-vis des PPI avec des réunions publiques pour sensibiliser les populations, mais on ne s'est jamais posé la question de la communication. ”

Il admet que son discours est une façon de « botter en touche » par manque de solutions à apporter en termes de communication des données techniques. Nous touchons ici, comme dans la partie précédente (la DRIRE face au REX anxiogène), aux limites du rôle de fondé de pouvoir de l'ingénieur DRIRE. Ce rôle nécessite plusieurs façades d'un même rôle d'arbitre :

- ▷ le « technicien réglementariste » qui représente symboliquement l'État : c'est la façade qui sera présentée au CLIC ;
- ▷ celui qui peut reconnaître certaines failles ou insuffisances du règlement et qui va révéler les lignes de fracture entre la mission théorique du CLIC et son application *in situ* : c'est la façade présentée en coulisse.

La perception du REX public par la DRIRE est caractérisée par le non recoupement et par la contradiction entre ces deux façades, ce qui confirme au passage l'analyse de Geneviève Decrop « Ce qui se passe sur le terrain en matière de gestion des risques est la projection plus ou moins déformée d'initiatives et de projections nationales » [Decrop et al. 1998].

5.2.3 Les associations, la validité de la négociation

Les responsables des deux associations que nous avons rencontrés ont tendance à ne pas accepter l'explication d'un REX trop technique pour le public, incompatible avec leur vision transparentiste.

“ Il faut que les gens puissent comprendre. Il faut des unités de mesure simples [...] C'est possible d'expliquer ça clairement. [...] L'info qui n'est pas comprise ça ne sert à rien. ”

En même temps, ces mêmes personnes évaluent concrètement, à partir de leur propre expérience des scènes réglementaires de négociation, le risque d'être manipulées par le langage technique :

“ Certains industriels vont parler de rejet de telle façon qu'on n'y comprend rien. ”

La vision transparentiste est sans cesse partagée entre la recherche idéale d'une « loyauté » des débats et la perception d'une manipulation par le langage technique. Les explications relatives à une manipulation de l'endogroupe (le groupe de référence du locuteur) par les exogroupes (les autres groupes amenés à négocier le risque) étaient déjà avancées par certains acteurs de l'industrie, y compris par ceux qui siègent au CLIC. Parler technique revenait selon eux à s'exposer à des interprétations biaisées, des associations et de la DRIRE surtout, susceptible de manipuler l'opinion publique et ternir un peu plus l'image de l'industrie chimique (cf. les propos de Monsieur A). Nous retrouvons ce stéréotype chez les associatifs, mais en fonction de la vision transparentiste :

“ C'est pas équilibré, c'est une partie à deux. D'un côté il y a les associations et de l'autre les élus et industriels sont ensemble, et les syndicats qui seront là ce qu'on craint, c'est qu'ils soient bidons et nommés, noyautés. ”

La question de l'excès technique du REX est jugée inacceptable au profit de la question de la validité de la négociation, laquelle serait faussée par différentes stratégies. Du point de vue des associatifs, il n'y a pas lieu de se poser la question de la technicité du REX en termes cognitifs, mais en termes stratégiques. Un représentant de l'association AP va plus loin encore :

“ Ce qui se passe sur la presqu'île est proprement scandaleux, jusqu'au jour où il y aura un gros pépin mais ça sera un peu tard. Nous on demande juste à mettre les choses sur la table. On n'est pas contre l'industrialisation. On demande juste des retours d'expérience. Mais on dérange alors ils bloquent au niveau juridique. On fait une avancée et on revient en arrière : le temps qu'ils trouvent la façon de contourner les lois ou que les lois évoluent... ”

La manipulation par le langage technique tient à une asymétrie stratégiquement entretenue entre les groupes négociateurs. Un préjugé de défiance très fort est identifié par rapport à un exogroupe comprenant les élus et les industriels. Ce groupe fortement stéréotypé fausserait *a priori* toutes négociations à partir du REX en priorisant l'objectif d'une défense non négociable des intérêts de l'industrie. Un membre de AC, évoquant le devenir du CLIC, conforte ce point de vue :

“ Un représentant de l'association AP: On va laisser pourrir la situation. Je ne sens pas une volonté des industriels... Le cadre juridique les gêne. [...] Il n'y a pas de débat ouvert, ils [élus et industriels] sont supérieurs en forces. Les élus passent leur temps à négocier l'aléa. ”

Cette asymétrie est confortée par le rôle que tient la DRIRE :

“ La DRIRE n'est pas indépendante. Elle est tenue par le ministère de l'industrie et par le développement industriel. ”

Des acteurs manquants et souhaités sont également identifiés et confortent l'asymétrie :

“ Il faut se rapprocher de la direction départementale du travail. Le nombre de CHSCT qui fonctionne c'est très peu. Et ce n'est pas parce qu'il y a un CHSCT qu'il fonctionne, comme il n'y a pas de syndicat, ou c'est le patron qui désigne, donc c'est souvent l'ingénieur sécurité. Mais ce n'est pas un contre pouvoir, ils vont dans le même sens. [...] Au niveau syndical, il faut qu'il y ait une indépendance vis-à-vis de l'entreprise, et un local indépendant c'est difficile, il y a trop de moyens de pression. La solution, c'est que les organisations syndicales envoient quelqu'un qui a une vue plus large que l'entreprise, pour comparer les entreprises, parce que les process sont presque tous les mêmes. Il faut un gars plus affiné techniquement. ”

Le CLIC est finalement perçu comme un dispositif dont l'insuffisance transactionnelle est délibérément entretenue.

Le choix de l'événement est également perçu comme un critère déterminant, mais faisant l'objet d'une stratégie :

“ Il y a nécessité d'une concertation en amont sur le choix de l'événement. Il ne faut pas un choix de l'événement par l'employeur. [...] Quel critère de pertinence va-t-on adopter ? Il faut des incidents révélateurs. Est-ce que c'est récurrent sur l'entreprise ? Il vaut mieux quelque chose qui se répète qu'un accident exceptionnel. ”

Enfin, la question de la technicité du langage employé est conditionnée par la question de la tierce expertise :

“ *Quels moyens pour financer des tierces expertises ? Peut-on avoir quelqu'un d'extérieur vraiment indépendant ? [...] On ne joue pas le jeu, des experts ne sont pas nommés. Le gars doit être capable d'analyser ce qui se passe dans l'entreprise. Il doit pouvoir analyser la cause, pas forcément le process. Les process se connaissent. Mais le problème de sous-traitance. Qui pour analyser ces questions organisationnelles ? Par exemple la fatigue du personnel, le problème des accidents de 11h, le gars qui veut aller plus vite avant midi et qui ne va pas respecter les procédures en fin de matinée. La sous-traitance est un gros problème, avec des formations bidon.* ”

En conclusion sur ce point, pour les associations, réduire la question de la compréhension du REX à un langage trop technique n'est pas acceptable dans une vision réglementariste si l'on fait l'impasse sur les questions relatives à la validité de la négociation : les stratégies d'alliance pour défendre les intérêts industriels, l'impossible indépendance de l'arbitrage, l'absence entretenue de moyens pour engager des tierces expertises et garantir l'objectivité d'un REX public. L'explication d'un REX Public trop technique devient au final une stratégie de diversion fomentée par les industriels et les élus, et confortée par la DRIRE.

5.3 Le REX n'intéresserait pas le public

Dans cette section, seront testées auprès des groupes du CLIC les explications avancées au sein de l'entreprise pour justifier le désintérêt du public : « les gens ne réagissent qu'au visible », « la rupture culturelle négative » et, si cela fait du sens pour les autres groupes de négociateur, « la rupture culturelle positive ».

5.3.1 Les élus : éviter la psychose absorbe toutes les explications

À l'annonce d'un éventuel désintérêt du public pour le REX, un élu en charge de la sécurité industrielle rappelle à nouveau le sondage réalisé par les étudiants de l'IUT. Deux diagnostics sont notamment rappelés : 91% de la population résidant sur les PPI ignore ou confond les informations préventives élémentaires ; des résistances très fortes apparaissant vis-à-vis de ces mesures, prioritairement sous la forme d'un intérêt très faible pour les initiatives relatives à la prévention (exercice de simulation PPI, réunion publique, journée porte ouverte, etc.). Le maire tient des propos en ce sens :

“ *Le problème, par expérience, c'est que quand les ouvertures de Seveso se font, si on réunit 50 personnes on est content [...] La population n'est pas du tout impliquée.* ”

Concernant les « néo-résidents » précaires, le maire met l'accent sur le fait qu'il s'agit d'une « population à problèmes » (il rappelle qu'« un dealer a été arrêté il y a un mois », – c'est une première à Ambés, bourg rural jusqu'à il y a peu de temps). Il souligne à nouveau le désintérêt et l'absence d'implication de cette population. De ce point de vue, le critère de la précarité n'est pas discriminant pour juger du désintérêt des administrés. Les administrés sont perçus comme un groupe homogène dont le désintérêt pour les questions relatives aux risques paraît d'autant plus jugeable. À noter que cette perception confirme les stéréotypes d'une partie de la hiérarchie basse de l'entreprise, celle qui est en prise avec les riverains : « Les gens s'en foutent ! ». Une explication concerne la situation géo-physique de la commune et « la coulée verte entre le bourg et les usines ». Mais une autre explication sous-jacente trouve une fois de plus une justification par le rôle de catalyseur d'information que les élus se sont attribués à eux-mêmes. Ainsi, au travers des propos du maire, l'indifférence des sondés devient assez rapidement une justification supplémentaire de la nécessité d'une gestion en interne (« le pot en interne avec l'industriel »), elle-même justifiée par la perception problématique du rôle de lanceur d'alerte de l'élu. Comme nous lui demandons si une gestion en interne est parfois nécessaire pour ne pas affoler la population, la réponse est claire :

“ *À mon sens oui, il ne faut pas mettre en mouvement la lourdeur des procédures [...] La réaction immédiate elle est dans l'entreprise. [...] C'est bien d'apporter une information sur ce qui a pu être perçu, mais il y a besoin d'une sorte de compte rendu des exploitations des incidents même mineurs. Ça peut être un excellent indicateur sur l'évolution de la sécurité sur les sites.* ”

L'explication portant sur le manque d'intérêt des administrés est assujettie au caractère anxiogène du REX Public. Elle fournit une explication supplémentaire abondant dans le sens de promouvoir prioritairement un REX sur ce qui est visible en externe et un REX positif. Cette ligne de gouvernance visant à gérer, voire à éviter la psychose, fait en quelque sorte « feu de tout bois » en convertissant toutes les explications (« les gens ne réagissent qu'au visible », « la rupture culturelle négative » ou positive) à sa ligne de conduite. Une fois de plus, il faut constater le décalage entre le cadre réglementaire du CLIC, *a priori* suffisamment transactionnel pour que soit assuré le modèle d'une négociation démocratique, et la réalité locale du rôle de l'élu. Celle-ci lui apparaît complexe, ce que traduit le jeu de façades qu'il se trouve contraint d'engager respectivement sur la scène officielle du CLIC, sur la scène officieuse du « pot interne » avec les industriels et sur la scène ordinaire de prise avec ses administrés. C'est bien au final cette triple contrainte qui devient anxiogène dans une logique d'alerte.

5.3.2 La DRIRE : l'omniscience du règlement et ses limites

La position réglementariste des représentants de la DRIRE les amène à rejeter d'emblée les trois explications concernant le désintérêt : la rupture culturelle positive, les gens ne réagissant qu'au visible, la rupture culturelle négative.

La première est négligée et n'est pas identifiée. Elle est assimilée à une *doxa* parfaitement incompatible avec la vision réglementariste. La seconde explication—selon laquelle le public réagirait exclusivement à ce qui est visible de l'extérieur du site—est identifiée mais n'est pas jugée acceptable. L'éventualité d'un intérêt arbitrairement focalisé du public reviendrait à admettre une sécurité gérée en interne des industriels et, par là, des stratégies que la vision réglementariste ne peut idéalement identifier :

“ C'est certain qu'ils [les industriels] auront à se vendre sinon y'en a qui vont passer des sales moments, ceux qui avaient tendance à dire « nous on fait de la production c'est pas notre métier de raconter ce que l'on fait », on leur promet bien des bonheurs. ”

La troisième, portant sur la rupture culturelle négative, est implicitement identifiée, mais n'est pas acceptée. Elle peut de surcroît être solutionnée par le règlement :

“ S'il y a un souci en la matière il faut être représenté par les associations. C'est pour ça qu'il ne faut pas que la représentation associative soit assurée uniquement par les grandes centrales, mais aussi par des associations de riverains, que les gens soient sensibilisés, avec des portes paroles...
Sauf que ces personnes [les néo-résidents précaires] ne sont pas dans les associations...
Alors la représentativité des associations c'est un vaste problème. On laisse au préfet ce choix, y'a pas de règles. Contrairement au SPPPI, le CLIC est beaucoup plus fermé. C'est pas la vox populi. On est là pour débattre de questions techniques. On verra... [rire crispé]. ”

Il y a un déplacement de la question d'une représentativité réelle à une représentativité réglementaire. Le règlement devient l'explication omnisciente. Ces explications par la norme réglementaire et technique tendent à absorber les questions sociétales, parfois comme ici en dévoilant un certain embarras. Nous retrouvons au final les éléments analysés plus haut : une représentation réglementaire et abstraite du public et des acteurs du CLIC mais qui présente des limites que traduisent les façades incompatibles entre les enjeux promus sur les scènes centrales ou réglementaires et la perception de la réalité locale. L'omniscience du règlement n'est finalement pas perçue comme un motif de satisfaction par ces représentants de l'État, plutôt comme un motif de frustration.

5.3.3 Les associations : une explication qui conforte le « cercle vicieux »

Identifier une rupture culturelle négative est une stratégie

Les représentants des associations sont conscients du désintérêt de la population. Celle-ci est perçue comme un groupe fortement stéréotypé, dont les membres sont dotés d'une disposition importante au déni et à l'individualisme.

“ Un membre d'AC: Il y a une grosse majorité qui s'en fout ; ils ne veulent pas être informés. C'est assez typiquement français. Il y a une apathie énorme au niveau syndical par exemple, avec un décalage entre les mecs qui ne veulent pas s'investir dans les associations ou syndicats, sauf si ”

c'est des problèmes personnels. [...] Les gens préfèrent l'assistanat à l'autogestion [...] L'assistanat arrange tout le monde [...]

Il ne se passe rien. Les gens côtoient le risque mais l'oublie. Ici il n'y a pas de culture du risque, on s'en fout. Les gens vivent l'instant présent, avec une vue à court terme. Ou bien ils se disent « je passerai à travers ». Ce n'est pas arrivé alors on s'en fout. Le problème c'est la constitution d'une mémoire collective.

Le désintérêt des néo-résidents venus à Ambès « de façon contrainte » est identifié :

“ Ils sont venus de Lormont parce que c'est moins cher que certains quartiers de Bordeaux. C'est une petite délinquance, c'est des incivilités, mais qui coûtent cher à la commune ! Et eux bon, c'est même pas la peine [de chercher à les intéresser aux questions relatives à la gestion des risques]. ”

Selon les représentants de AC et de AP, cette absence de culture du risque trouve plusieurs explications. Il y a d'abord l'automatisation des sites et la réduction, voire la disparition du modèle historique qui voyait les riverains des usines à risques être embauchés sur ces sites, avec même parfois un redéploiement des résidences ouvrières dans les environs du site :

“ Peu d'Ambésiens travaillent sur les sites. ”

Cette observation est aussitôt convertie en stratégie :

“ Un représentant de l'association AP: Ils ont licencié. Ils ont eu des aides pour créations d'emplois alors qu'ils en ont supprimé. Les pyrénéens sont repartis là-bas. ”

Les associatifs tendent aussi à mettre à jour les stratégies qui sont, selon eux, fomentées par les élus pour empêcher la population de s'intéresser. Un autre représentant de l'association AP :

“ La population était contre nous. Le maire donnait des autorisations d'urbaniser dans les périmètres létaux. Les populations trouvaient qu'elles allaient être pénalisées pour leur bien si elles voulaient le revendre. Ils préféreraient cacher le danger aux futurs acheteurs et aux locataires [...] Les maires voulaient l'habitat et l'industrie. Ils ne faisaient pas le choix. Le résultat, c'est 3 000 habitants en zone de danger... [pour l'ensemble des communes de la presqu'île]. ”

Du point de vue des associatifs locaux, la rupture culturelle négative ne constitue pas une explication acceptable si l'on fait l'impasse sur les stratégies qui l'ont générée.

Expliquer que le public réagit au visible est une stratégie

L'explication portant sur un intérêt prioritaire du public pour ce qui est visible n'est pas acceptée par les associations. Dans leur vision transparentiste, ce type d'explication socio-cognitive est aussitôt converti en « stratégie délibérée visant à industrialiser la Presqu'île au détriment de la population et patrimoine... » (un représentant d'AP). C'est ici en manipulant l'opinion pour éluder la perspective d'un REX public. Or, du point de vue des associations locales, il s'agit d'un REX fragmentaire opposé à ce qui intéresse réglementairement le citoyen, à savoir une vue non filtrée de l'environnement à risques, intégrant la sophistication de l'environnement à risque avec son ensemble inévitable d'interactions. Au final, toute explication contre la publicité du REX est perçue comme une stratégie visant à opacifier le débat pour préserver des intérêts des élus et des industriels.

Le REX comme observatoire par défaut des enjeux sociaux du risque

Ce chapitre de conclusion de la seconde partie du document, propose une mise en perspective des hypothèses émises dans cette étude à partir de l'observation d'une réunion publique organisée suite à un accident survenu sur le site de stockage de produits pétroliers mentionné en introduction de ce document, dont le PPI recoupe celui de l'entreprise A.

“ *Le ... janvier 2007 vers 8h00, un bac de stockage sur le site exploité par [exploitant] a rompu et son contenu d'environ 15 400 m³ de pétrole brut s'est répandu sur le sol. La majeure partie du pétrole concerné a pu être retenue dans les cuvettes de rétention étanches et le réseau de tranchées pétrolières du site tandis que malheureusement, quelques dizaines de mètres cubes ont débordé dans le fleuve F. On constate également des débordements sur les terrains jouxtant la bordure nord du site qui ont alimenté un réseau de canalisations sur des distances qui peuvent atteindre 600 m. Aucun blessé n'a été à déplorer.* ”

Ce communiqué s'adresse aux riverains de l'usine, dont une majorité d'habitants de la commune d'Ambés. Il introduit une réunion publique organisée avec la municipalité afin de « partager l'information » et de « faire le point » sur les événements survenus. Cette situation de retour d'expérience présente la particularité d'être à la fois publique et en situation de crise.

La réunion offre un terrain pertinent pour mettre à l'épreuve les hypothèses de cette étude. En effet, si l'on excepte évidemment les représentants des industries, les acteurs de la négociation se trouvent être ceux rencontrés dans le cadre de l'étude : élus, associatifs, administratifs, auxquels s'ajoutent des riverains n'adhérant à aucune association. Cette dernière caractéristique est d'ailleurs intéressante puisqu'elle permet de considérer une scène de négociation réglementaire impliquant des citoyens qui ne sont pas habitués à évoquer les risques dans ce cadre, plutôt de façon informelle, dans des conversations ordinaires. Il s'agit donc de prolonger l'étude réalisée en lui offrant une concrétisation possible, un scénario et une mise en perspective à partir desquels pourront émerger différents éléments de réflexion.

6.1 L'incident comme atteinte biographique

Les premières prises de parole des membres du public sont le fait de résidents historiques de la commune. Elles s'inscrivent d'emblée dans le rejet du discours des industriels. Comme souvent en situation de crise, le rejet est aussitôt associé à une prise de conscience assortie d'un rappel : la vie professionnelle, ici, la pêche, et la vie privée (le cadre de vie) sont circonscrites sur le fleuve et la rivière bordant la commune d'Ambés. Ce type de discours tend à exprimer une double prise conscience en même temps qu'une double atteinte au territoire communal : dans le temps lorsqu'une succession d'incidents concernant les autres usines à risques est rappelée ; dans l'espace lorsqu'il est rappelé que les périmètres de sécurité recoupent les zones d'habitation – jusqu'à l'école primaire de la commune. La perception des risques sur la commune est soudainement conditionnée par cette atteinte à un environnement biographique. Pour illustration, un homme, s'étonnant de la rusticité des mesures prises par les industriels pour endiguer la pollution du fleuve, rappelle qu'il pêche au toc à l'endroit où ces mesures ont été prises. De même, la personne qui a donné l'alerte, un chasseur résidant sur la commune, explique qu'il connaît bien la zone impactée par la vague de pétrole, les marais et les rives du fleuve. Ces témoignages traduisent la perception d'un environnement avec lequel

ces personnes sont en prise directe et quasi continue. Ils valorisent un capital biographique, constitué d'une mémoire, d'activités régulières privées ou professionnelles, d'habitudes et, en bref, de projets relatifs à un vivre ensemble.

De ce point de vue, l'environnement où survient l'incident ne peut pas être réduit à un modèle réglementaire ou technique, qui serait défini en fonction des PPI ou des aires d'urbanisation. Pour les riverains seule importe la valorisation du lien entre leur territoire géophysique et le capital biographique qui s'y inscrit. La reconnaissance de cette inscription biographique aiguille largement les enjeux de la négociation en constituant ce que Goffman appelle « l'offense ». C'est admettre que pour ces riverains, le REX Public est perçu comme un échange réparateur. Ils cherchent d'emblée à attirer l'attention de l'offenseur (le négociateur impactant) sur l'atteinte faite à leur environnement et à leur inscription biographique.

L'identification de l'offense peut ensuite induire une offre de réparation, destinée à atténuer la portée de l'offense. Ici, les riverains proposent aux industriels de considérer leur proposition de compétences : des expériences privées (une connaissance du milieu géophysique) ou professionnelles (certains résidents historiques ont travaillé sur le site concerné par la fuite). Pour exemple, un homme rappelle le risque sanitaire à la lumière de son expérience professionnelle. Un autre fait référence à son expérience professionnelle pour critiquer la stabilité des bacs. En proposant ces savoirs locaux, ces négociateurs impactés, rappellent à la fois l'offense (le non respect de leur inscription biographique) et l'offre de réparation (la reconnaissance d'un capital de compétences qui traduit positivement l'inscription biographique). Ils semblent inscrire le REX dans un cycle d'échange réparateur. De la reconnaissance de leur inscription biographique et de leurs compétences dépendra la suite de la négociation.

6.2 Le REX exclusivement technicien comme activité offensante

Les représentants de l'exploitant du dépôt peuvent ou non pressentir l'atteinte biographique dont les riverains se sentent victimes. Toujours est-il que les explications de leurs experts ne veulent pas/ne peuvent pas en tenir compte. C'est ce que montre la scène qui suit :

“ M. X: *Bon je m'appelle M X, je suis un ancien de [exploitant précédent du site]. J'ai vu construire la raffinerie, je l'ai vu démolir, j'ai fait l'entretien sur le relevage du bac [le bac de pétrole brut qui s'est vidé]. Tous ces bacs de brut, je les ai relevés au moins deux ou trois fois. Tous ! Combien de fois ils ont été relevés depuis la fermeture de la raffinerie ? Faut refaire les galettes ! Faut refaire les sols, parce que les sols bougent, énormément. Il y avait un géomètre qui était là à tiers-temps pour relever l'entretien des bacs [...]. Combien de fois ils ont été refaits depuis la fermeture de la raffinerie ?*

Le directeur de l'usine: *Ce que je peux rapporter, Monsieur, c'est qu'on a fait un contrôle de verticalité des bacs cette semaine, et les contrôles correspondent parfaitement à la verticalité. C'est-à-dire que les bacs n'ont pas bougé.*

M. X: *Et le fond des bacs, ils ont été contrôlés souvent aussi ? Le fond, le fond. Car... des fois ils sont bombés. Au bout d'un certain temps ils s'écroulent.*

Le directeur: *Pour faire le contrôle du fond en mars 2006, il a bien fallu entrer dans un bac dégazé. Je ne suis pas rentré dans le bac à ce moment-là. Je n'étais pas là. S'il y avait eu un problème dans la tôle du fond, une inclinaison, on l'aurait identifié.*

Le public en cœur: *Non non non non non !!*

M. X: *C'est dessous ! Il faut le lever. Les tôles sont fixées par dessous ! [Le public réagit sans micro avec des éléments techniques précis.]*

Le chargé de communication: *Ce que l'on peut dire nous, en tant qu'exploitant, c'est que l'on a fait toutes les visites.*

[Le public proteste : non, non, non !!]

Dans cette scène, le communicant du groupe industriel auquel appartient l'entreprise exploitant les bacs, et le directeur de l'usine, font « mauvaise figure » au sens où l'entend [Goffman 1973, p. 11]. Cette « valeur sociale » négative découverte dans le cours de l'interaction réside dans leur incapacité à intégrer cognitivement l'expérience des riverains, qui en retour interprètent ces propos comme une façon de méconnaître leurs compétences. Pourtant, le cycle de réparation engagé à l'initiative des riverains autour du REX, non seulement ne peut être poursuivi, mais il finit par renforcer l'offense et, par là, l'incommunicabilité.

Une explication à cet échec peut être admise si l'on considère que le REX proposé par les experts de l'exploitant est exclusivement technique, ce qui, du point de vue des riverains,

va avoir tendance à instrumentaliser l'environnement biographique. C'est cette idée que les riverains ne peuvent accepter. Pour exemple, le fleuve, considéré comme lieu de vie par les riverains, devient, dans le discours des experts, une « solution de drainage » ; les berges où l'on se promène deviennent une « éponge normale » ; le sol où chacun vit un « écran imperméable ». Dans le public les réactions sont virulentes : les riverains interprètent cette instrumentalisation comme une réduction de leur environnement familier et, finalement, comme une seconde offense : si l'incident constitue en lui-même une sorte de violation biographique, le REX technique finit par rajouter à ce malaise.

Si les experts de l'exploitant pressentent peut-être l'atteinte biographique que constitue la forme du REX et le cycle de réparation qu'il devrait idéalement engager, ils n'ont pas les moyens d'agir sur cette situation. Leur discours, comme il ne peut honorer l'inscription biographique des riverains, comme il ne peut non plus montrer qu'il tient compte de leurs compétences locales, est incapable de rétablir l'ordre expressif nécessaire à la bonne tenue de la scène de négociation. À défaut, ils nourrissent un champ d'anxiété portant sur la négociation elle-même. Effectivement, tout au long de la réunion publique ils se sentent agressés, ce que nous avons pressenti dans les propos des négociateurs de l'entreprise (avec un déplacement vérifié d'une anxiété du risque industriel au risque psychologique inhérent à la négociation réglementaire). Ce constat d'une déconnexion entre négociateurs impactant et négociateurs impactés trouve une explication si l'on revient sur ce qui a été analysé au sein de l'usine : la hiérarchie des salariés détermine leur compétence pour siéger au CLIC ainsi que leur degré de prise avec les riverains qui détermine lui-même, d'une part la forme que va revêtir la scène de négociation : réglementaire, abstraite ou concrète et informelle ; d'autre part le niveau d'abstraction de la représentation des interlocuteurs : les associatifs (interlocuteurs réglementaires), les gens (interlocuteurs abstraits), les riverains (interlocuteurs concrets). Ici les négociateurs impactant n'ont aucune prise préalable avec les riverains ; ils sont absolument coupés des savoirs locaux qui auraient permis d'anticiper l'impactage biographique qui domine la scène de négociation.

Ajoutons que la réunion se déroule un jour de semaine à 14 h. Si l'absence de la hiérarchie basse des sites à risques, personnes qui travaillent à cette heure-là, peut paraître préjudiciable (ces dernières peuvent constituer un capital de compétences et un gage d'autorité, aussi bien pour les impactants que les impactés), tous les riverains salariés de la commune se trouvent également exclus. Au final, ne restent que des inactifs, une majorité de retraités et quelques demandeurs d'emploi (nous verrons plus loin que ce constat doit être affiné).

Quant au Maire de la commune, il intervient peu. Mais cela se comprend si l'on se souvient que sa position implicite de gouvernance des élus (risque économique et psychologique) ne peut trouver de tribune dans un REX exclusivement technique.

Au final, ce REX public ne semble satisfaire personne. Les industriels sont discrédités par les riverains. Les associatifs les plus actifs les menacent de constituer des dossiers qui seront portés et suivis dans les instances réglementaires de négociation. Au final, l'image de l'usine se trouve sérieusement écornée. D'ailleurs, quelques mois plus tard, comme une commune voisine porte plainte contre l'exploitant du dépôt, la presse nationale (*Le Monde*, *le Parisien*) s'empare de ce qui devient une « affaire ». Le REX public aura finalement sans doute contribué à cette transformation d'un « incident » en une « affaire ».

Au final, le REX a pour effet de cliver un peu plus encore les parties négociatrices. La dernière partie de la réunion publique est d'ailleurs marquée par des propos virulents des riverains vis-à-vis des responsables de l'usine, de la société mère et de la DRIRE, cette dernière étant considérée comme complice.

En dépit de cet état des lieux, les négociateurs ne tirent pas les enseignements de cet échec. Nous obtenons à ce stade la confirmation de ce qui fut montré dans l'étude au sein de l'usine : les scènes de négociation des risques, *a priori* dominées par l'implicite, le non-dit, l'inavouable, le politiquement incorrect, génèrent des conflits sur lesquels personne n'établit de réflexivité. C'est cet impossible « REX sur le REX » qu'il semble intéressant de questionner.

6.3 Comment le REX peut-il intégrer les enjeux implicites de la négociation ?

Une hypothèse est que l'occultation de certains enjeux empêche la négociation d'aboutir au sein de la réunion publique. Ces enjeux ont été identifiés de façon *a priori* lors de l'analyse des explications données par les salariés de l'usine et par les autres parties négociatrices.

En premier lieu, la non-reconnaissance, par les industriels, de l'inscription biographique des riverains trouve une corrélation avec les diagnostics faits en § 4.3.1 : la hiérarchie haute du dépôt, celle qui participe à la négociation, n'est pas en prise avec les populations locales. Elle ne les connaît pas et ne peut par conséquent les comprendre. Cette population est assimilée au « public » ou aux « gens », c'est-à-dire à une entité générique.

En second lieu, le risque psychologique, au travers des enjeux liés au déclenchement de l'alerte, qui constitue un enjeu de gouvernance majeur, ne peut être abordé par le maire lors de la réunion publique. Ce non-dit devient assimilable à un argument politiquement incorrect déjà mentionné comme tel par les élus d'Ambès (§ 5.1.1).

Les enjeux économiques, ici ceux de l'emploi et de la fiscalité, alors même qu'ils constituent des éléments prépondérants pour les négociateurs impactant ainsi que pour les élus, ne peuvent trouver une tribune dans le jeu de négociation.

Enfin, les enjeux sociétaux passent purement et simplement à l'as, alors même que les populations les plus précaires de la commune tendent à ne pas s'impliquer dans les scènes de négociation. Ce constat est avéré le jour de la réunion publique : aux dires de deux associatifs résidant sur la commune, les individus constituant cette population sont absents ce jour-là.

Partant de là, il semble qu'un problème majeur du REX public réside dans son incapacité à absorber ces enjeux biographiques, économiques, psychologiques et sociétaux. De cela dépend pourtant la réussite de la communication qui sera engagée entre négociateurs impactant et négociateurs impactés.

Chercher à comprendre les raisons de ce ratage communicationnel implique de saisir la norme qui gouverne les scènes de négociations en général. Une hypothèse est que l'arbitrage des négociations établit une référence unique au langage technique, la réunion publique suite à la fuite d'hydrocarbures confirmant cette tendance. Parler du REX, ce serait apprendre de façon exclusive à parler des études de danger, des accidents et des incidents. Il faut se souvenir que l'arbitrage de la négociation par la DRIRE va d'ailleurs dans ce sens (« les questions et les réponses devront être techniques »). L'arbitrage technique constitue en théorie la solution à tous les problèmes posés. Or, l'observation des négociations durant cette réunion montre que cette imposition normative est brutale. Elle aboutit à des propos frustrés par des obligations d'explications qui ne traduisent pas la réalité humaine d'un bassin à risque, c'est-à-dire l'expérience que les négociateurs font *in situ*.

Il peut pourtant être rappelé qu'en théorie, l'intégration au REX de données sociétales, culturelles, constitue la condition de réussite d'une négociation sur les risques. Dans ces conditions, l'objectif sociétal du REX, consistant à engager un « processus humain et social traitant de données sur l'humain et le social » [Gaillard 2005] semble difficile à atteindre. Si le REX public constitue un observatoire des enjeux sociaux du risque, c'est encore par défaut.

Conclusions

Si cette étude a été plutôt longue à finaliser, un mérite de cette attente a indéniablement été de nous faire observer les évolutions des pratiques et des représentations en cinq ans. De cette mise en perspective, il ressort que les priorités de 2005 (lorsque nous avons débuté ces travaux) en matière de sécurité et de concertation ne sont sans doute pas celles de 2011. Ce changement de pratiques et de représentations engage plus profondément un changement de paradigme en matière de culture sécurité : d'un modèle de concertation supposant la participation des citoyens aux décisions publiques, souvent rappelée durant la période post-AZF, nous sommes passés à une position moins participative et plus attentiste où le pouvoir de décision peut être recentralisé dans les instances. Nous souhaitons poser au travers de cette conclusion le constat de cette démobilité, qui ne va pas sans poser certaines questions.

7.1 Rappel des enjeux et des diagnostics

En 2005, notre mission de recherche se référait à une double problématique :

- ▷ Évaluer dans quelle mesure le REX en sécurité industrielle au sein des sites Seveso pouvait alimenter la négociation publique au sein d'un CLIC (Comité Local d'Information et de Concertation destiné à définir les risques socialement acceptables de façon à constituer les Plans de Prévention de Risques Technologiques dont dépendaient les contraintes en matière d'urbanisation) ;
- ▷ Évaluer dans quelles mesures les pratiques de REX pouvaient être modifiées par ce cadre juridique découlant directement de la loi Bachelot-Narquin de juillet 2003 sur les risques technologiques et sur pas moins de neuf rapports d'expertise d'institutions publiques (dont les rapports dit Essig, Fiterman, Loos, du CESR...) établis après l'accident d'AZF.

Il faut rappeler que ce questionnement était ancré dans la loi Bachelot de juillet 2003 qui énonce des obligations faites aux responsables de sites Seveso de faire part au public de tous les incidents et accidents survenant au sein de l'usine. L'enjeu étant de constituer un « matériau » de concertation adéquat aux enjeux de sécurité et de démocratie qu'avait soulevé l'accident d'AZF en 2001. Il nous apparaît important de rappeler nos analyses afin de les mettre en perspective par rapport à un état des lieux actuel en matière de gestion des risques industriels et de concertation démocratique.

L'analyse des pratiques de REX en interne à l'usine a montré que l'information sur les accidents et les incidents existe largement dans l'entreprise. Cette information circule. Elle est tracée, analysée, formalisée sous différentes formes selon la topographie de l'organisation. Elle traverse la direction, les services techniques, la maintenance, la sécurité... jusqu'aux opérateurs de l'exploitation, de l'expédition, et les salariés des transporteurs venant de l'extérieur de l'usine. L'information capitalisée n'est pas une information générique sur la façon dont les risques industriels se manifestent dans l'usine. Elle prend des formes diverses. Elle est finalisée selon les métiers et la recherche d'actions correctives. Elle n'est finalement pas déterminée par un objectif premier d'acculturation aux risques. Ainsi, il coexiste de multiples formes de transmission au travers du système de fiches d'événement, des réunions de direction, des debriefing d'équipe, du réseau de relations tissé par les représentants du personnel... De la même façon, les contenus prennent des formes différentes selon les strates de l'entreprise.

Il ressort de cette adaptation aux destinataires de l'usine que cette information reste stratifiée et morcelée par groupes professionnels et que la compréhension des événements dans

leur ensemble n'est finalement pas la finalité, ni le résultat obtenu. Ceci à tel point que nous avons identifié des problèmes récurrents dont la mémoire a été perdue au fil du temps. Ainsi, si le REX sert bien des objectifs d'amélioration de la sécurité, il n'atteint que partiellement ses objectifs d'acculturation et de savoirs partagés sur la sécurité. Ces constats rappellent que l'information sur les risques, comme toute autre information, est déterminée par ce qui fait sens pour les personnes destinataires en rapport à leurs préoccupations et leurs engagements à un moment donné. Dans cette perspective, il existe peu d'occasions et de lieux où ces représentations propres aux collectifs professionnels se rencontrent, se discutent voire produisent des controverses professionnelles qui sont nécessaires au développement et au partage des connaissances sur les situations dangereuses. L'information en interne existe donc, mais n'est pas conçue pour une connaissance d'ensemble des risques et n'est pas conçue en fonction de la perspective d'ouverture au public.

Il ressortait ainsi d'abord de notre rapport que **le REX ne pouvait pas, en état, alimenter la négociation publique**. Plus encore, sur ce point, il est apparu que si les salariés comprennent la demande d'ouverture au public, les entretiens réalisés au sein de l'usine nous ont permis d'identifier et de caractériser trois freins majeurs, compréhensibles en termes de représentations. Du point de vue des salariés de l'usine, les explications à donner au public étaient jugées trop anxiogènes, techniques, ou sans intérêt pour le public.

Le REX serait anxiogène. Concernant cette première explication (le risque d'anxiété, ou risque psychologique), il convenait de distinguer des différences d'explications selon le niveau hiérarchique des salariés de l'usine. Les membres de la hiérarchie haute siégeant au CLIC n'étaient pas en prise directe avec les riverains de l'usine. Lorsqu'ils évoquaient une ouverture du REX au « public », ils faisaient exclusivement référence aux représentants associatifs du public comme groupe cible du REX, n'évoquant pas les riverains pour la bonne raison qu'ils étaient exclusivement en prise avec les représentants des associations à l'occasion des réunions du SPPPI et du CLIC. Ces associatifs étaient perçus comme les seuls négociateurs possibles et, en même temps, comme des négociateurs déficients, ne possédant pas de culture sécurité. La hiérarchie intermédiaire et basse de l'usine, qui était plus en prise quotidienne et continue avec les riverains, leur attribuait des interprétations biaisées, ce qui constituait un élément anxiogène dans la perspective d'un REX Public. Ces opérateurs faisaient cependant des propositions spontanées pour déjouer l'anxiété liée à une publicité du REX, et ce alors même qu'ils n'étaient pas officiellement intégrés aux boucles du REX.

Les informations issues du REX seraient trop techniques. Concernant cette seconde explication, une fois de plus, les stéréotypes liés à cette résistance ne trouvaient pas les mêmes explications selon le niveau hiérarchique de l'informateur et selon la nature du contact avec les citoyens. Pour la hiérarchie basse (opérateurs et techniciens résidant ou ayant résidé dans les environs de l'usine), cette explication explicitement n'était pas recevable. Les explications avancées concernaient davantage le hasard. Elles reposaient sur un vécu, une expérience directe et quotidienne au process, rejoignant ce que Nicolas Dodier nommait « le mystère de l'objet technique » [Dodier 1995, p. 209]. L'opérateur attribue à l'objet une « réaction qui vient de l'intérieur et qui est acceptée en tant que telle ». Plus on descendait dans la hiérarchie et plus ce type d'explication était avancée ; plus le mystère était accepté, en même temps qu'une logique sacrificielle (les brûlures faisaient partie de l'apprentissage, par exemple). On comprend alors que ce « mystère anthropologique », comme l'écrit Dodier, relevait d'une intimité s'opposant à toute forme de publicité. Cette forme d'intimité s'est construite sur une expérience quotidienne des situations à risques et des face à face avec des compromis entre des logiques qui dans l'action sont souvent contradictoires. Du point de vue de l'engagement de la direction en matière de sécurité, de l'analyse des risques et des consignes de la sécurité, la sécurité des personnes doit toujours être privilégiée, mais dans les actions quotidiennes et encore plus dans les actions réalisées en urgence, cette priorité peut se déplacer au profit des contraintes perçues par les travailleurs. Ces contraintes perçues peuvent concerner la production, la rapidité d'intervention, la simplification de certaines étapes, des économies en termes d'effort ou de déplacement, *etc.* De tels face à face avec des compromis pas toujours faciles à réaliser décrivent leur engagement personnel et subjectif pour tenir à la fois la production, la sécurité des personnes et des installations. C'est dans cette intimité plus ou moins partagée dans les collectifs, que se construit cette expérience à la fois cognitive, corporelle et collective du risque. Un tel processus dans toute sa subjectivité, peut expliquer les difficultés de mise en lumière, en discussion de tels processus au sein des collectifs et plus encore entre les strates de l'organisation. Nous rappelons que lorsque nous avons restitué les résultats de l'étude à

l'entreprise—y compris un document comprenant des verbatims—le directeur du site et le responsable sécurité ont indiqué qu'ils ne reconnaissaient pas leurs travailleurs ! Ils faisaient confiance à la méthodologie mise en œuvre, mais ils avaient l'impression d'avoir à faire à des travailleurs d'une autre usine.

Pour la hiérarchie haute et intermédiaire, l'usine était présentée comme le type même de site où des événements, des incidents mineurs liés à la complexité des procédés de fabrication pouvaient être observés de façon relativement fréquente, d'où une certaine difficulté pour communiquer à leur sujet. Dans la perspective d'un REX public, il était proposé une approche plus abstraite et théorisée du process de façon à réduire ses effets de sophistication, ou encore de se limiter à un REX positif, le REX négatif exposant inévitablement l'usine à des interprétations biaisées.

Les informations issues du REX n'intéresseraient pas. Cette troisième explication, souvent avancée par les salariés de la hiérarchie basse—en prise avec les riverains de l'usine—reposait surtout sur le constat d'une rupture culturelle négative, ce qui prolongeait la thèse d'Ulrich Beck établissant une connexion entre précarité et exposition aux risques. En effet, de profondes transformations de la population riveraine de l'usine se sont opérées ces dernières années. Ces transformations se sont traduites par un départ vers l'agglomération bordelaise d'une population plus aisée, qui de plus dans certains cas travaillait dans l'usine. Il y a eu une arrivée importante d'une population plus fragilisée socialement, voire vivant dans la précarité, avec des perspectives d'emploi faibles et une grande méconnaissance des milieux industriels. Au sein de l'usine, ces populations précaires, déplacées depuis peu dans le cadre du Plan de Ville jusqu'aux abords de l'usine, étaient alternativement perçues comme non impliquées, oisives, assistées, voire potentiellement délinquantes et dans tous les cas incapables de siéger dans les CLIC. Quant aux membres de la hiérarchie haute participant à la concertation, ils ignoraient généralement tout de ces populations et de leurs transformations récentes.

Les entretiens réalisés hors de l'usine auprès des élus locaux (principaux acteurs de la concertation au sein des CLIC) avaient tendance à conforter un blocage général de la concertation. L'explication apportée par la plupart des salariés de l'usine concernant les effets anxiogènes et trop techniques d'un REX public était largement partagée par des élus se percevant avant tout comme des **catalyseurs d'anxiété**, comme des lanceurs d'alerte dans un cadre de gouvernance qui leur apparaissait largement défaillant en raison des vides juridiques et des vides techniques qu'ils identifiaient régulièrement sur leur commune. Partant de là, il s'agissait avant tout de faire face au risque psychologique, autrement dit de ne pas affoler des administrés tacitement jugés « irrationnels ».

lanceurs d'alerte

Les entretiens réalisés avec les responsables de la DRIRE (arbitres de la concertation au sein des CLIC) orientaient la concertation autour du seul critère technique, lequel était censé assurer le fonctionnement du CLIC. Le caractère anxiogène du REX public était reconnu de façon implicite, mais il devait se soumettre théoriquement à l'axe réglementariste et techniciste de la concertation. Cette position théorique et rigide posait le problème de ne pas cerner les risques sociétaux (les précaires exposés) et les risques psychologiques (l'anxiété des élus et les réticences des industriels).

Enfin, les responsables d'associations amenés à siéger dans le CLIC étaient porteurs d'une vision « transparentiste » qui les faisait rejeter les risques psychologiques au nom de stratégies de collusions opposées à la loyauté recherchée dans les débats. Ces responsables étaient cependant très peu représentatifs des riverains de l'usine qui, marqués par la précarité, n'avaient pas l'habitude de se structurer en associations. En effet, la plupart de ces responsables d'association s'étaient construits un niveau d'expertise remarquable, très éloigné de ceux que l'on retrouve dans la population générale. Cette expertise articulait de manière plus ou moins formalisée, une très bonne connaissance du terrain (topographie, mouvement des marées, écoulement des eaux, direction des vents, *etc.*), de l'histoire du développement des activités industrielles sur leur territoire, de certains événements s'étant produits au sein des usines. Nous avons pu assister à une réunion publique faisant suite à une fuite de pétrole ne concernant pas l'usine dans laquelle nous avons mené nos analyses, au cours de laquelle des membres de ces associations étaient d'anciens opérateurs de l'usine concernée par la fuite. Ils disposaient alors d'une connaissance des process et surtout des conditions de conception des réservoirs de stockage, dont ne disposaient plus les salariés actuels de cette usine.

Nous entrevoyons à ce stade les blocages multiples, fruits de croyances et de stéréotypes, qui empêchaient alors de concevoir une adéquation entre les obligations juridiques et les pratiques des acteurs amenés à siéger au sein du CLIC. Il était en outre assez évident que les

pratiques de REX ne pouvaient pas se trouver modifiées par ce cadre juridique et ses visées démocratiques post-AZF.

La mise à jour de ces enjeux et de ces diagnostics aurait pu alimenter une réflexion autour de la possibilité d'une concertation démocratique. S'il n'est peut-être pas trop tard, encore faut-il comprendre pourquoi et comment ce rapport semble aujourd'hui en porte-à-faux avec l'époque et sa position en matière de sécurité industrielle.

7.2 La fin de la concertation comme préconisation démocratique ?

Le journal *Sud Ouest* du lundi 12 décembre 2010 consacre deux pages à la « protection des riverains des sites Seveso près de 10 ans après AZF », laquelle, selon le quotidien régional, « laisserait toujours à désirer ». Le journal pointe les défauts en matière de protection des riverains : la protection des installations classées, le non-suivi de la loi Bachelot-Narquin prévoyant, entre autres mesures, une réduction du risque à la source, une maîtrise de l'urbanisation par l'élaboration de Plan de Prévention des Risques Technologiques. Tout devait être achevé fin juillet 2008, mais, « nous sommes loin du compte, puisque Jean-Louis Borloo, qui était alors ministre de l'écologie, reconnaissait que "rien n'était entrepris" ». Il demandait « instamment aux préfets que tous les PPRT soient prescrits en 2009 et adoptés en 2010 ». Même si la circulaire a permis d'accélérer le processus, le résultat semble « pour le moins insuffisant ». Certaines raisons sont identifiées : « les plans sont délicats à mettre en œuvre, notamment en matière d'expropriation, de délaissement et de constructions nouvelles. Les travaux n'avancent pas (l'aide de l'État aux particuliers, obligés d'entreprendre des travaux, a baissé de 40% à 15%) ». En même temps, selon France Nature Environnement, la sécurité des usines ne constitue pas un réel motif de satisfaction – des lourdeurs et des délais pour prendre les mesures de sécurité, des délais facilement accordés par la DRIRE en règle générale. Aujourd'hui, selon France Nature Environnement¹, seuls 2,5% des usines sont totalement aux normes. Enfin, le titre de l'article peut sembler provocateur, mais, au vu de ces observations, peut-être n'est-il pas totalement hors propos : « Et s'il y avait un nouvel AZF ? »

L'attention des médias sur les 5 dernières années semble être passé des enjeux de concertation vers ceux de la fiabilité technique des installations industrielles

À ce stade, la question se pose de la réception actuelle d'une recherche comme la nôtre – le REX sécurité pour alimenter la concertation démocratique. Car le plus remarquable est que dans l'article de *Sud Ouest*, il n'est pas fait référence—ou même allusion—à la concertation sur les risques socialement acceptables, ce qui était préconisé par la loi Bachelot-Narquin par le biais des CLIC, mais de « protéger les personnes », éludant donc la possibilité que ces « personnes » participent aux enjeux de concertation prévus par la loi. Il faut élargir la focale et admettre que, **du point de vue des médias en général, la concertation n'est plus d'actualité**. Que cela soit le fait d'une ignorance ou d'une négligence, en tout état de cause, la priorité ne semble

plus être la concertation, mais la **fiabilité en matière de sécurité**. Les enjeux sociétaux et non-techniques qui nourrissent notre recherche se trouvent éludés, ce qui laisse la place à l'hypothèse d'une régression en matière de concertation. Pourtant, les rapports d'expertises publiques recommandaient [Essig 2002] que :

“ Une culture de sécurité [devait] non seulement imprégner l'ensemble des acteurs de l'entreprise, mais aussi se développer à proximité des sites industriels pour faciliter le dialogue entreprise-société civile pour examiner les conditions d'une cohabitation durable. ”

En somme, nous serions revenus à un **modèle de prévention**, marquant la fin d'un modèle de concertation, pourtant largement promu après l'accident d'AZF afin de débattre démocratiquement sur les risques dans un environnement sophistiqué et aléatoire (sans risque zéro).

Mais les paradigmes—prévention, précaution—ne se superposent pas les uns aux autres si facilement ; observer un retour en arrière nous ferait passer à côté d'un élément de compréhension qui semble tout à fait important. Si la concertation sur les risques paraît aujourd'hui presque hors-propos, décalée dans l'angle mort des médias et de la recherche, il faut moins y voir un retour au modèle de prévention antérieur aux catastrophes industrielles (Tchernobyl, Bhopal, Seveso ou AZF), que l'adoption insidieuse d'une vision urgentiste et globalisante, assez éloignée des enjeux démocratiques rappelés au début des années 2000.

¹ Fédération de 3000 associations de protection de la nature en France, reconnue d'utilité publique.

7.3 La globalisation comme discours et comme représentation

Dans ce dernier point, nous proposons une perspective plus globale qui va au-delà des données que nous avons pu recueillir au sein de cette usine. Pour comprendre comment nous avons changé de paradigme, il convient de resituer cette réflexion sur un plan épistémologique. En 2005, les recherches concernant la gestion des risques portaient un regard à « taille humaine » sur la question des risques et du REX en sécurité industrielle.

Pour comprendre comment les choses ont changé en 2011, il faut porter son regard sur les effets d'un événement contemporain majeur, à savoir la crise financière de 2008, et observer comment le fleurissement de nouveaux discours d'experts en gestion de crise globale a indirectement, mais très rapidement, étouffé les savoirs locaux des acteurs réels ou supposés de la gestion des risques industriels. La nouvelle gouvernance mondiale a déployé une rhétorique massive de l'urgence sur laquelle les citoyens n'ont pas de prise (sanctions des nations surendettées, constitution d'indices, dialogues entre entités « État »). Les médias de masse ont ensuite, à leur tour, assuré le relais de ces catégories gigantesques, imprégnant notablement l'opinion publique. Dans ce contexte, la globalisation n'était plus seulement un paradigme, mais un mode de représentation individuelle, alimenté par des discours d'expertise qui ont largement redéfini les priorités en matière de « crise », de « gestion » et, par là, d'« enjeux démocratiques ». Une hiérarchisation des « crises » a été constituée, les grandes crises financières ou écologiques reléguant les crises locales, leur prévention ou leur gestion, dans l'angle mort des médias.

Ces expertises à grande échelle ont d'abord eu pour effet de rendre invisibles ou inaudibles des savoirs locaux, pourtant nécessaires en matière de gestion des risques industriels : le suivi des CLIC, la constitution des PPRT, les attentes des associatifs, les angoisses des élus locaux, la déconnexion chronique des riverains exposés des enjeux de concertation et, finalement, la déconnexion progressive de l'opinion publique vis-à-vis de ces enjeux démocratiques et, rappelons-le, juridiques.

Ce modèle de compréhension globale a en outre rendu décalés ou contingents les moyens de rendre compte des savoirs locaux ; le présent Cahier en offre un exemple, même si nous espérons que cette conclusion pourra réactiver les débats en cours.

En définitive, nous serions passés du modèle de la prévention à celui de la précaution pour entrer aujourd'hui dans celui de la globalisation comme représentation, et d'une façon des plus insidieuses, puisqu'aucun chercheur ne semble s'en alarmer. Ce changement de paradigme, qui est avant tout un changement d'échelle, aurait contribué à faire du REX et des réflexions à son sujet, un débat d'arrière-garde – de façon momentanée, espérons-le.

Si cette hypothèse était validée, un enjeu central de la gestion et de la maîtrise des risques concerne l'articulation de cette diversité des savoirs, connaissances, savoir-faire éprouvés quotidiennement, représentations, *etc.* des risques. D'une part, cela concerne l'intérieur de l'usine et la production du REX, puisque nous avons posé un diagnostic d'éclatement des représentations à propos du risque et des actions à mener pour le réduire. D'autre part elle concerne l'extérieur de l'usine, et ce avec différents niveaux (usine, territoire, bassin à risques, jusqu'à des perspectives trans-nationales). Si l'on veut développer durablement nos territoires d'un point de vue économique comme social, il nous semble impossible de faire l'économie d'une telle articulation.

Bibliographie

- Beck, U. (1986). *Risikogesellschaft – Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main. ISBN: 3-518-13326-8.
- Boltanski, L. (1996). Alertes, affaires et catastrophes. Dans *Actes de la 5^e séance du Séminaire du Programme Risques Collectifs et situation de crise*, pages 13–53, Grenoble. CNRS.
- Bourdieu, P. (2001). *Langage et pouvoir symbolique*. Le Seuil, Paris. ISBN: 978-2020509220, 423 pages.
- Breyer, S. (1993). *Breaking the Vicious Circle: Toward Effective Risk Regulation*. Harvard University Press. ISBN: 978-0674081147, 144 pages.
- Chaskiel, P. (2009). Les relations professionnelles de la sécurité industrielle : le REX comme outil de médiation? Cahiers de la Sécurité Industrielle 2009-10, Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle, Toulouse, France. ISSN 2100-3874. Disponible à l'URL: <http://www.foncsi.org/>.
- Chateauraynaud, F. (1998). Pour une sociologie pragmatique des alertes. Dans *Actes du 11^e séminaire Risques collectifs et situations de crise*, Grenoble. CNRS.
- Chauvin, B. et Hermand, D. (2006). Influence des variables distales sur la perception des risques : une revue de la littérature de 1978 à 2005. *Les cahiers de psychologie sociale*, (72) :65–84.
- Combs, B. et Slovic, P. (1979). Newspaper coverage of causes of death. *Journalism Quarterly*, 56(4) :837–843.
- Covello, V. T. (1992). Chapitre *Risk communication: An emerging area of health communication research*, dans *Communication Yearbook (15th edition)* (Deetz, S. A., Éd.), pages 359–373. Sage Publications.
- Decrop, G., Vidal-Naquet, P., et Dourlens, C. (1998). Les scènes locales du risque. Dans *Actes de la dixième séance du programme Risques collectifs et situations de crise*, pages 15–49, École nationale supérieure des Mines de Paris. CNRS.
- Devos, T. (2005). Identité sociale et émotions intergroupes : Préjugés, stéréotypes et relations intergroupes. *Les Cahiers internationaux de Psychologie Sociale*, 85–100 pages.
- Dodier, N. (1995). *Les hommes et les machines : La conscience collective dans les sociétés technicisées*. Éditions Métailie. ISBN: 978-2864242062, 384 pages.
- Dodier, N. (1996). Les hommes et les machines. La conscience collective dans les sociétés technicisées. *Revue française de sociologie*, 37(3) :465–467. Disponible à l'URL: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsoc_0035-2969_1996_num_37_3_5714.
- Douglas, M. et Wildavsky, A. (1982). *Risk and culture: an essay on the selection of technological and environmental dangers*. University of California Press, Berkeley, USA. ISBN: 0-520-05063-0.
- Essig, P. (2002). Débat national sur les risques industriels. Octobre à décembre 2001. Rapport au Premier Ministre français. Disponible à l'URL: <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/024000324/>.
- Gaillard, I. (2005). Analyse bibliographique des facteurs socio-culturels de réussite du retour d'expérience. Les Cahiers de la Sécurité Industrielle 2008-01, Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle, Toulouse, France. ISSN 2100-3874. Disponible à l'URL: <http://www.foncsi.org/>.
- Gaillard, I. et de Terssac, G. (2009). Chapitre *La catastrophe d'AZF dans les rapports d'expertise non juridiques: vers une domestication des risques industriels*, dans *Risques industriels: quelle ouverture publique?* (Suraud, M., Blin, M., et de Terssac, G., Éd.), pages 41–58. Octarès, Toulouse.
- Geertz, C. (1986). *Savoir local, savoir global. Les lieux du savoir*. Presses Universitaires de France, Paris.
- Goffman, E. (1973). *Les relations en public. La mise en scène de la vie quotidienne*. Éditions de Minuit, Paris. ISBN: 2707300632.
- Gumperz, J. (1989). *Engager la conversation. Introduction à la sociologie interactionnelle*. Les éditions de Minuit. ISBN: 9782707312860, 192 pages.
- Joly, P. (2005). Risques, crises et incertitudes : pour une analyse critique. Dans *Actes du 3^e séminaire Risques collectifs et situations de crise*, Grenoble. CNRS.

- Klein, O., Livingstone, R. W., et Snider, M. (2005). Être ou ne pas être politiquement correct. La relation entre préjugé et expression d'impression stéréotypées en fonction du self monitoring. *Les Cahiers internationaux de psychologie sociale*, (67):55-64.
- Lévi-Strauss, C. (1958). *Anthropologie structurale*. Plon, Paris. 480 pages. Disponible à l'URL: <http://www.archive.org/stream/anthropologiestr00levi>.
- Morchain, P. et Schadron, G. (1999). Stéréotypisation et jugeabilité : comment l'entitativité permet l'extrémisation du jugement concernant les groupes défavorisés. *International Review of Social Psychology*, (12):25-46.
- Mortureux, Y. (2004). Le retour d'expérience en questions. *Techniques de l'Ingénieur*, traité L'Entreprise Industrielle AG 4608.
- Muller, D., Yzerbyt, V., Judd, C. M., Park, B., et Gordijn, E. H. (2005). Autrui ne serait-il pas plus biaisé que moi ? Le cas des relations franco-américaines. *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, (67):7-21. Disponible à l'URL: <http://www.lip.univ-savoie.fr/uploads/PDF/466.pdf>.
- Parsons, T. et Chills, E. A. (1951). *Toward a general theory of action : Theoretical Foundations for the Social Sciences*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts. Disponible à l'URL: <http://www.archive.org/details/towardgeneralthe00pars>.
- Santos, J. D., Lesbats, M., et Périlhon, P. (1993). Contribution à l'élaboration d'une science du danger – aspects globaux. Dans *Actes des Assises Internationales des Sciences et Techniques du Danger*, Bordeaux.
- Schadron, G. (2005). Détermination sociale et essentialisme psychologique : quand une conception essentialiste renforce la confirmation des attentes stéréotypiques. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*.
- Simon, B., Pantaléo, G., et Mummendy, A. (1995). Unique individual or interchangeable group member ? The accentuation of intragroup differences versus similarities as an indicator of the individual self versus the collective self. *Journal of Personality and Social Psychology*, (69):106-119.
- Smith, E. R. (1999). Chapitre *Affective and cognitive implications of a group becoming part of the self: New models of prejudice and of the self concept*, dans *Social identity and social cognition* (Abrams, D. et Hogg, M. A., Éd.), pages 183-196. Blackwell Publishers, Oxford.
- Stephan, W. G. et Stephan, C. W. (1985). Intergroup anxiety. *Journal of social issues*, 41(3):157-175. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1985.tb01134.x.
- Suraud, M. (2005). Le débat électronique : agir communicationnel et stratégie militante. Rapport technique, Rapport de recherche pour le Ministère chargé de l'écologie (Concertation, décision et environnement), 2003-2005.
- Vidal-Naquet, P. (1998). Chapitre *La territorialisation de l'expert. Le cas des CETE*, dans *Prévenir les risques. De quoi les experts sont-ils responsables ?* (Decrop, G. et Galland, J., Éd.). L'Aube. ISBN: 2-87678-405-X.
- Vérot, Y. (1999). Maîtrise du risque : le retour d'expérience. Dans *École d'été « Gestion Scientifique du risque »*. Disponible à l'URL: <http://www.agora21.org/ari/verot1.html>.
- Zonabend, F. (1989). *La Presqu'île au nucléaire*. Éditions Odile Jacob, Paris. ISBN: 978-2738100740, 188 pages.

Réunion publique : un exemple de REX public

Nous proposons ci-après une transcription approximative d'une réunion publique tenue sur la zone d'Ambès à la suite d'une fuite d'hydrocarbures depuis un dépôt pétrolier. Cet accident a provoqué des conséquences environnementales visibles à l'extérieur du site.

Dans cette transcription, les noms des personnes et sociétés ont été supprimés. La transcription des débats est imparfaite, mais vise à être fidèle au déroulé de la séance.

La réunion se fait à partir de diapositives projetées et de photos.

Animateur: M. le Maire, mesdames, messieurs, bonjour. Nous sommes ici en tant que représentant de la société [exploitant le dépôt de pétrole], chargé de la communication. Nous avons souhaité vous réunir ici pour parler de l'accident qui concerne notre bac de stockage pétrolier. Je voudrais tout d'abord remercier M. le Maire de nous avoir proposé cette salle, de nous avoir donné l'opportunité de vous rencontrer tous. Pour nous c'est une excellente occasion. Alors je vais, dans cette salle qui est une superbe salle de cinéma, quasiment parisienne. Je voudrais vous rappeler que nous avons distribué un document à l'entrée, qui retrace ce que l'on va dire aujourd'hui. Je crois que nous n'en avons fait que 50 exemplaires et vous êtes un peu plus de 70 ; on pourra en faire d'autres pour ceux qui le souhaitent, mais tout ce qui est écrit sera commenté pendant la réunion.

Il est important pour nous de recadrer le sens de cette réunion. Si vous voulez, on a subi un accident dans notre société. Depuis une semaine on a—entre guillemets—la tête dans le guidon, pour faire tout ce que l'on peut pour dépolluer les sites. On a pensé qu'il était important, qu'il était de notre devoir de vous informer de là où on en était. Vous êtes les riverains, vous êtes les industriels qui travaillez autour de notre société. De faire un état des lieux sur là où on en est. Et aussi de vous écouter. Savoir ce que vous avez à nous dire pour essayer d'ajuster ce que l'on est en train de faire depuis une semaine. Vos recommandations. Écouter vos inquiétudes. Essayer d'être un petit peu en phase avec vous. La démarche est difficile pour nous, elle nous semble importante, c'est dans une démarche constructive et d'information. On voudrait également s'excuser pour tous les désagréments depuis une semaine. Sachez que l'on fait absolument tout notre possible, tous nos moyens pour retourner à une situation normale.

Présentation des gens la tribune :

- ▷ M. le Maire ;
- ▷ M. E, directeur de la société exploitant le dépôt ;
- ▷ M. H, directeur général de [société produisant le brut stocké dans les cuves concernées par l'accident], le producteur en Aquitaine du brut qui est dans les cuves concernées par l'accident ;
- ▷ le Lieutenant-colonel A. avec nous depuis le début d'accident et qui fait un travail absolument formidable ; j'en profite pour le saluer ;
- ▷ M. R de [société d'expertise], expert dans le domaine de l'eau et de la géologie auquel nous avons fait appel, et qui nous éclaire, d'un regard tout à fait objectif sur nos actions ;
- ▷ au premier rang nous avons le docteur N qui est un médecin toxicologue qui nous assiste dans nos démarches pour la qualité de l'air et de l'eau ;
- ▷ Mme B de [société d'expertise] qui fait les mesures pour la qualité de l'air.

Voici tous les intervenants, essayons d'avoir une réunion constructive. 45 minutes de présentation et des questions ensuite.

Le Maire: Ce sera rapide. Je vous remercie d'être présent à cette réunion d'information à la demande de l'entreprise. C'est vrai que nous avons un passé en commun avec toutes ces entreprises qui se mettent la tête dans le guidon pour essayer de répondre le mieux possible aux difficultés majeures.

Animateur: Je vais d'abord présenter le site en quelques mots pour ceux qui ne connaissent pas. La diapo que vous voyez représente l'ensemble du site [du dépôt]. Il y a deux activités distinctes : l'exportation ... du site, et le stockage de produits raffinés. Ce sont des produits reçus par bateau, et qui sont ensuite transportés par pipe pour le centre de chargement de Bassens. C'est l'activité essentielle d'Ambès. La deuxième activité, qui concerne directement le sinistre de vendredi, est l'activité de stockage de pétrole brut, du pétrole qui vient des champs de forage exploités par [société extractant du brut]. Ce pétrole brut est reçu par pipe, stocké dans nos bacs et ensuite réexpédié régulièrement par bateau pour être raffiné dans les raffineries françaises. Le parc de pétrole brut est un parc constitué de 5 bacs. Le sinistre du 12 concerne un de ces cinq bacs. L'ensemble du parc correspond à une capacité d'environ 5% de l'ensemble du parc de stockage de dépôt. Donc il reste encore une grande part de l'activité.

M. E: Je vais vous présenter le sinistre, les événements, et les premières minutes de l'événement. Le parc de brut est celui-là. Les cinq bacs. [Montre les bacs sur l'image] Le reste du stockage c'est des produits chimiques pour expédition sur bateau. Le bac sinistré c'est celui-ci. Alors qu'est-ce qui s'est passé ? Jeudi dans le courant de l'après-midi, un opérateur au cours d'une ronde de sécurité a constaté un filet de produit à la périphérie de la robe du bac. Prévenu en fin d'après-midi, j'ai procédé à un « lit d'eau ». Ce que l'on appelle un « lit d'eau », ça consiste à mettre de l'eau dans le fond du bac, de manière à éviter que l'épandage en produits pétroliers se fasse, que ce soit de l'eau qui coule, par différence de densité. Le pétrole ayant une densité plus faible que l'eau, l'eau descend au fond du bac, et ça permettait, je dirais de stopper la pollution. Comme autre moyen conservatoire que l'on a pris vendredi soir, c'est d'assurer un pompage régulier au cours de la nuit, de manière à éviter la souillure du sol qui était une petite nappe de produits, d'une vingtaine de mètres carrés, constitué à la fois d'eau et de pétrole brut. Et notamment il y a un point bas où il y a d'habitude de l'eau pluviale. Donc voilà les mesures conservatoires que l'on a prises. La décision a été prise de procéder au transfert de produit le lendemain matin, au jour. Parce que je n'ai pas voulu exposer les salariés au risque de monter de nuit sur un toit flottant, qui constitue un risque parce qu'il faut—sans rentrer dans des détails trop techniques—pour vidanger un bac il faut :

- ▷ monter sur le toit,
- ▷ descendre ce que l'on appelle des « béquilles » ; il faut au moins trois personnes pour faire ce geste là, faire ces opérations-là de nuit constitue un risque, je n'ai pas voulu le faire, et rétroactivement, vu la fragilité de l'ouvrage, puisqu'à huit heures le lendemain matin il y a eu cette rupture. Je pense que l'on aurait peut-être pu, si les opérateurs étaient montés à ce moment-là, avec la pression exercée sur le toit, peut-être pu avoir une catastrophe.

Mais en tout cas je n'ai pas voulu exposer les salariés. Avec mon encadrement on avait prévu de se retrouver à huit heures pour voir l'évolution des choses. Et engager le processus de transfert dans un autre bac.

À huit heures quand je suis arrivé sur le site, un opérateur est arrivé dans le bureau du chef de dépôt, nous disant qu'il venait de constater quelque temps auparavant que le bac sur sa console de détecteurs d'hydrocarbures, que du produit descendait brutalement dans la cuve. Donc les détecteurs de [...] re-fonctionnaient. Je suis allé sur place, j'ai retrouvé le stockage management qui était déjà sur place, et qui a vu cette vague, cette rupture soudaine. Et moi-même j'ai poursuivi mon chemin en voiture. J'ai vu effectivement le flot de produit se déverser dans les fossés du parc. J'ai fait demi-tour. Avec tous mes collaborateurs on a déclenché les opérations d'urgence pour lesquels on est formé. Le POI a été déclenché. Notre mesure d'urgence qui a été prise a été de ne pas exposer les personnes proches du sinistre aux émanations gazeuses. On a fait évacuer l'entreprise G, qui est l'entreprise la plus proche du parc. On a fait évacuer des salariés d'entreprises extérieures qui travaillaient sur le site. Et on a prévenu, donc on a déclenché le POI avec la procédure, je ne vais pas dire classique puisque ça n'a rien de classique. La procédure que l'on connaît qui est parfaitement documentée. Donc on a bien sûr prévenu les services de secours, prévenu la mairie, prévenu les..., enfin bref on a prévenu pas mal d'organismes de manière à ce que tout le monde soit prévenu, et éviter tout risque pour d'autres. Voilà les premières minutes du sinistre.

Animateur: Tu peux expliquer comment les flux de produit à la sortie de la cuve, comment ça s'est passé exactement ?

M. E: On a eu à huit heures, 8h05—c'est le timing précis de la rupture—on a eu un épandage dans toute la cuvette. Un épandage de produits. La plupart du produit est resté contenu dans cette cuvette. On n'a pas eu de rupture du merlan, le merlan de la petite retenue extérieure. Il n'y a pas eu de rupture. C'était une des craintes que l'on avait. Il y a eu 2 points que l'on appelle de...(?) qui se sont produits. Et dans laquelle la pollution à l'extérieur de la cuvette s'est répandue. On a eu cette vague qui a provoqué un épandage sur la chaussée. Retenu par un petit parapet à droite. Le produit s'est déversé ensuite dans un caniveau à gauche de la chaussée. Le caniveau étant connecté à des regards qui ont des exutoires dans

la Garonne. La pollution sur la Garonne vient de ces exutoires, qui ont été colmatés très vite par des bouchons de terre pour éviter toute prolifération de la pollution fluviale. Le seul lieu de pollution est de ce côté-là à peu près. Là on a eut un épandage dans toute cette zone-là avec, on l'a vu plus tard avec les investigations qui étaient faites des conséquences. Le produit à l'intérieur du site a suivi un cheminement qui correspond à l'évacuation de nos eaux pluviales. Il y a tout un réseau interne qui canalise le liquide, et le produit qui est allé au-delà de la cuvette a suivi ce cheminement. Le produit est allé dans ce caniveau étanche pour aller dans le décanteur là. Le décanteur—fort heureusement surdimensionné car il servait pour la raffinerie Esso—il a un gabarit propre à une installation industrielle de raffinerie et donc on a collecté énormément de produit sans débordements du décanteur. Il y a encore une partie du produit que l'on récupère, que l'on repompe régulièrement dans le décanteur. Sur les 13 000 m³ qui sont partis de ce bac là, actuellement on est à 11 800 m³ de produits remis dans ce bac, et dans celui-là. Plus, du produit qui se trouve dans le décanteur. On fera le bilan de l'opération quand on aura complètement terminé le repompage du pétrole brut. Je peux vous dire que pour le moment on a récupéré une très très large part du produit.

Le repompage qui a lieu. On repompe... On en reparlera après.

Animateur, montrant une photo aérienne du site après l'accident: On voit bien la cuvette, le bac en question est celui-là, avec bien évidemment un poids flottant qui est descendu. On n'est pas encore entré dans le bac. On n'est pas encore en toute sécurité. Car il n'est pas dégazé, le bac. À mon avis pas avant plusieurs jours, je dirais plusieurs semaines on pourra entrer dans le bac. Parce qu'on ne prendra pas de risque. Il y a des mesures de sécurité à prendre. Les experts agissent de concert avec la gendarmerie, parce que le bac est sous scellés depuis hier. Ce que l'on voit *de visu*, c'est un constat visuel, ce n'est pas une expertise technique. Il y a 1/5, 1/6 de la circonférence grosso modo, de l'assise béton qui est parti. Et on a une béance allant jusqu'à un quart du bac. Un trou à ce niveau-là en dessous. On voit distinctement des tôles tordues allant vers cette béance. Précision : un bac ce n'est pas une robe métallique sur du béton. C'est une robe métallique avec un fond métallique posé sur du béton.

[Nouvelle photo] Ça c'est la première mesure mise en œuvre. C'est supprimer la source de danger que constituait les émanations de vapeurs, de gaz. Tant pour le H₂S, que pour le risque d'incendie. On a mis en place un tapis de mousse par des équipements qui permettent de produire de la mousse très rapidement. En quelques minutes on produit un tapis de mousse permettant de supprimer le contact entre les produits pétroliers et l'atmosphère. Par ce biais on a supprimé les émanations gazeuses. Supprimant de ce fait, les risques au niveau de la respiration et au niveau du risque d'incendie.

[Photo suivante] Ça c'est le décanteur. On a à l'extrémité du dépôt un bac de décantation. C'est une cuvette de rétention, un décanteur qui est surdimensionné parce qu'on a pu collecter beaucoup de produits avec. Ça n'a pas débordé. Je fais une petite parenthèse, on a anticipé comme mesure conservatoire les éventuelles fortes pluies pouvant être attendues durant le week-end, et on a voulu éviter tout risque de débordement en cas de fortes pluies. Car ce décanteur reçoit toutes les eaux pluviales qui décantent et sont rejetées en Garonne ensuite. Tout de suite après le sinistre on a obturé, isolé par rapport à la Garonne bien entendu. Étant obturé en aval pour éviter un débordement, on a provoqué une vidange accélérée de ce décanteur, en utilisant des moyens puissants notamment une pompe de 3 000 mètres cubes/heure, reliée à un bac voisin, permettant de détendre plus rapidement le niveau du décanteur et permettant en cas de fortes pluies d'éviter tout débordement des eaux pluviales.

[Dernière photo qui fait l'état des lieux après le sinistre] Ici c'est la partie je dirais ancienne raffinerie. On a une vague qui s'est produite à droite du bac, et qui a provoqué un écoulement de produits dans les chemins je dirais de l'ancienne raffinerie Esso. On a, et on continue de soutirer ce produit, le pétrole brut, dans les différents réseaux et bien évidemment—on en parlera après—dans les jardins. La deuxième partie sur les moyens pour la protection de la santé des employés et des riverains. Ça a été bien entendu la chose la plus importante que l'on a faite immédiatement dans la mesure comme effectivement l'a mentionné M. G, dans la mesure où la santé... Avant d'aller plus loin on va demander à M. E, directeur générale de [société exploitant les bacs] des informations sur le produit lui-même et ses caractéristiques.

M. E: Comme il a été dit tout à l'heure, on est exploitant du pétrole dans l'Aquitaine. Tous les champs autour du bassin d'Arcachon Cap Ferret arrivent sur le bac d'Ambès par pipeline, et le brut est stocké dans les bacs dont on a parlé aujourd'hui. Le pétrole est le produit pour le pomper dans le sol. Il n'y a pas de produits raffinés. Ce que l'on fait sur site ici c'est qu'on le dégaze. On le met dans un bac qui ressemble à celui-là. On lui enlève son gaz et après on lui enlève son [? ?]. Ce pétrole est fait d'hydrocarbures, en 24 heures ce pétrole perd 40% de son volume. Il est très très léger. Beaucoup plus léger que l'eau. C'est un pétrole de très bonne qualité. C'est d'ailleurs pour ça que les raffineries françaises s'intéressent à l'acheter. Il y a des composants volatils. On parle de propane et de butane. Ce sont des composants qui se séparent très rapidement et que l'on stocke ici. Ça n'a rien à voir ; il ne s'agit pas du tout du même pétrole que celui des catastrophes écologiques que l'on connaît, qui sont des produits très très lourds en métaux. En plus ils sont voués à brûler dans des centrales thermiques. C'est vraiment des résidus. Alors que ça ici c'est du produit que l'on sort de la roche ; il n'y a pas de traitement. Il va seulement dans les bacs, après quoi il va directement dans les raffineries.

Animateur: M. E2 va maintenant nous détailler les moyens qui ont été mis en œuvre pour le suivi de la qualité de l'air sur le site.

M. E2: Pour la qualité de l'air, il y a eu une mesure que l'on a mentionné tout à l'heure qui est l'émulseur, que l'on a répandu tout de suite et pour éviter les émanations gazeuses et les risques d'incendie.

La deuxième mesure que l'on a prise est de demander à une société de conseil de faire une mesure aux alentours du site. Et de... hydrocarbures. C'est ce qui a été fait. En dehors du site les résultats montrent qu'il n'y a pas d'émanations.

Animateur: [Société d'expertise] est représentée par Mme B. au premier rang ici.

M. E2: Il y a également la médecine du travail qui a procédé à des analyses d'urine par sondage sur le site Argentières, d'une vingtaine de personnes. Par sondage sur des sociétés extérieures puisque nous on a énormément de personnes qui travaillent dans des sociétés extérieures en permanence 24 heures sur 24 par roulement il y a à peu près 70 personnes. On aura les résultats sous huit jours.

L'autre mesure que l'on a adoptée est une mesure drastique pour [éviter l'exposition] de salariés qui travaillent pour repomper, faire des tranchées drainantes autour d'ici. On prescrit un certain nombre d'équipements protégeant les individus. Notamment le port du masque. Et pour tous les salariés qui sont exposés régulièrement il y a toutes les mesures qui sont faits pour protéger...

Animateur: Merci, on va regarder maintenant le domaine tout aussi important que celui de la qualité de l'air. C'est la qualité des eaux avec la qualité des eaux souterraines mais également la qualité des eaux de la Garonne. Qu'est-ce que l'on a fait dans ce domaine-là? Je passe la parole à M. R. de [société d'expertise] qui va commencer par les eaux du sous-sol.

Représentant société d'expertise: Effectivement, il y a trois nappes. Une nappe très profonde, de plusieurs centaines de mètres de profondeur qui est exploitée par certains captages pour l'eau potable mais aussi par certaines usines. Elle est très profonde, elle ne pose pas de problème de vulnérabilité. Une nappe intermédiaire qui se situe à 15 m...20 m de profondeur, que l'on appelle la nappe des graves, elle est située dans des graviers, des alluvions anciennes de la Garonne. Et puis une nappe superficielle dans les deux premiers mètres, qui évite la nappe des remblais, qui est celle qui est susceptible d'être impactée par cet accident. C'est à cette nappe là qu'on s'est intéressé particulièrement. Elle fait à peu près 2 m d'épaisseur. C'est une nappe médiocre, c'est-à-dire qu'elle est peu productive. Je ne pense pas qu'elle soit exploitée. Elle fluctue beaucoup en fonction de la pluviométrie. Quand il pleut la nappe se gonfle. En été elle est drainée par un réseau qui récupère cette eau. Elle part par un drainage naturel. Bien que l'on soit au mois de janvier on est plutôt dans une période dite de hautes eaux. Mais en fait la nappe est assez basse, c'est pour ça que les effets sont limités. Alors qu'habituellement dans un hiver normal il pleut abondamment. Donc cette nappe a été suivie par des pluviomètres (c'est le terme administratif). Déjà il y avait depuis de nombreuses années un réseau de pluviomètres, de petits sondages de prélèvements dans les nappes et de faire des analyses. Il y a un réseau de pluviomètres que l'on a exploité. On a fait des prélèvements dès les premiers jours de cette semaine. Les analyses seront disponibles normalement ce soir, en termes de teneur en hydrocarbures.

Lorsqu'il pleut... Se vidangent... La Garonne qui est quand même proche constitue un axe de drainage. Qui s'écoulent normalement dans la Garonne. Donc on a pris comme mesure conservatoire très rapidement, la décision de mettre en place une tranchée qui intercepte l'écoulement de cette nappe. À l'intérieur du site industriel le long de la clôture parallèle. Cette tranchée qui interceptera les éventuelles fuites vers la Garonne. La tranchée se termine d'ailleurs aujourd'hui [...], avec cet équipement ça va permettre de récupérer un éventuel flux de pollution et de l'envoyer au décanteur. Il ne faut pas qu'il y ait un rejet par le biais de la nappe dans la Garonne. Ceci étant dit, cette tranchée se situe le long des clôtures à l'intérieur du site. Entre la clôture et la Garonne, il y a encore une bande de 10-12 m, plus le caniveau et la galerie dont parlait Monsieur, qui est dès les premiers jours remplie de produits. Ce regard effectivement se vidange dans la Garonne, ce qui explique que dans les premières heures il y ait eu un certain nombre de mètres cube qui soient partis dans la Garonne. À la suite de ça, dès que ça a été constaté bien sûr, il y a eu des mesures qui ont été prises : des barrages flottants, des exutoires antirejet, et de pomper à l'intérieur de façon à éviter à ce que ça aille dans la Garonne. Ça a été fait dans les premières heures d'urgence. Et depuis lors, les berges de la Garonne se sont quand même imprégnées fortement, ce sont des berges d'argile, de vase et de limon, qui font éponge, si vous voulez. Mis à part ces exutoires qui sont bien localisés, les berges se sont gorgées de produits et quand on marche dessus on voit le pétrole qui ressort. C'est tout à fait normal. Ça joue un peu le rôle d'une éponge. Ce qui va être fait à ce niveau c'est une série de puisards entre le parapet de la route et le fleuve, de façon à drainer cette éponge, pour éviter que cette éponge envoie du produit dans la rivière. Les puisards permettront de vider les éponges et d'éviter que ça reparte. C'est la prochaine action qui va être faite.

Parallèlement à ça, je reviens en arrière par rapport aux pluviomètres, relevés deux fois par jour. Ils surnagent au-dessus de la nappe.

En début de semaine il n'y avait pas de surnageant. Par contre depuis mercredi après-midi, il y a du surnageant qui est apparu non pas sur les pluviomètres coté Garonne mais sur les pluviomètres qui sont coté ancienne raffinerie, à l'intérieur des terres. Il y a certains secteurs où il y a plusieurs décimètres de surnageant. Ce n'est pas étonnant, la nappe est à 80 cm donc au bout de quelques jours ça s'est infiltré, et ça finit par créer une nappe de surface. Il est figé, il est là, il ne bouge pas. Donc il faudra s'en occuper prochainement. Après les analyses d'eau de nappe que l'on va analyser deux fois par semaine, enfin

voir s'il n'y a pas des produits dissous qui rentrent dans la nappe. Voilà le suivi régulier qui va être fait pour les eaux souterraines.

Public 1: À 12 m de profondeur qu'est-ce qu'on fait ?

Société expertise: Effectivement, entre cette nappe-là et celle qui est à 12 m de profondeur il existe une nappe d'argile qui est bien compacte, qui constitue un écran imperméable. On est très serein de ce côté-là. Et il existe un nombre restreint d'ouvrages qui vont à cette nappe. On va les prélever pareils, on va voir les résultats des analyses dans les prochaines heures et je suis très confiant de ce côté-là. La pollution ne migrera pas jusqu'à cette deuxième nappe. L'écran d'argile l'arrêtera à coup sûr, au même titre que la nappe superficielle. Voilà pour l'eau de nappe c'est tout ce que je peux dire. Ces tranchées, c'est un ouvrage fondamental. Et on va mettre en place prochainement des points de puisage dans les berges pour récupérer l'eau de l'éponge. Et puis pour aller un peu plus loin mais avec degré d'urgence moindre je dirai, on va suivre, en fin c'est le service des eaux en fait, des analyses régulières un peu plus loin de l'eau de l'estuaire, de l'eau de la Garonne, on aura les résultats prochainement. Et on prévoit également de faire des analyses régulières sur les poissons pêchés par les pêcheurs. Ça permettra de vérifier qu'il n'y a pas de problèmes au niveau de la chaîne alimentaire par les poissons.

Animateur: Sur les eaux de Garonne on effectue régulièrement des prélèvements sur des points fixes, et sur les sédiments également. On va faire des mesures exceptionnelles sur les mêmes points pour comparer les résultats avant la pollution. Pour s'assurer qu'il n'y a pas de modification de la composition de l'eau de la Garonne suite à cette pollution. Et pour les poissons, c'est une démarche qu'on n'a pas encore engagée. Non plus, pour la qualité des eaux car on attend les grosses marées parce que ça va remuer l'eau et on attend le passage des grosses marées pour faire ses analyses sur les points fixes avec la pollution. Sur les prélèvements de poisson, ça on va les débiter prochainement également en allant pêcher des poissons en face des cabanes de pêcheurs pour vérifier qu'effectivement ils ne sont pas, en fait n'y a pas de toxicité pour l'alimentation.

Maintenant qu'on a fait un constat après l'accident, on a vu les moyens mis en œuvre pour la protection de la santé et des employés et des riverains, on va maintenant passer aux moyens mis en œuvre pour lutter contre la pollution. Alors ça c'est des choses qui ont démarré assez vite après l'accident. Ce sera à l'intérieur du site dans les ... au nord du site. Et on va détailler aussi ce que l'on a fait contre la pollution en Garonne. Tout d'abord je redonne la parole à [exploitant dépôt] qui va nous parler des moyens mis en œuvre pour lutter contre la pollution à l'intérieur du site.

Exploitant dépôt: [Nouvelles photos] À l'intérieur du site on procède au repompage. Ici il y a un camion qui pompe dans tous les fossés et les caniveaux étanches du site, et qui ensuite déverse son pétrole brut dans le décanteur. On a commencé bien sûr par le repompage des produits dans les cuvettes, pour traiter les causes avant les conséquences. On a évité l'alimentation par le remplissage de la cuvette, donc on a vidé en premier lieu la cuvette. Malgré le tapis de mousse, ce que l'on a voulu faire en premier [c'est] sécuriser le site au plus tôt pour éviter tout risque, et donc premièrement dans le fait le pétrole brut des cuvettes ; deuxièmement de vider le produit dans les cuvettes. Tous les bacs ; je ne parle pas du huitième percé. Tout le parc de stockage est vide de produit jusqu'au niveau en limite de pompage du produit. On ne descend pas encore plus bas pour éviter la phase gazeuse. Pour éviter que le toit, pour éviter qu'il y ait un espace gazeux entre le plan du liquide et le plan du toit. On fera dans les semaines qui viennent l'opération de dégazage et de vidage complet.

[Photo suivante] Voilà le pompage que l'on fait à l'intérieur du site. Là c'est le pompage dans les cuvettes. Actuellement le pompage est achevé dans les cuvettes. Il y a encore bien sûr des petites poches mais vous voyez le niveau du produit où il était au moment du sinistre. C'est le niveau du liquide qui correspond au niveau—comme on dit vulgairement—au niveau de la cuvette. Tout ce produit a été pompé.

[Photo suivante] Ici ce que vous voyez c'est... On bénéficie sur le bec d'Ambès d'un périmètre important, et on profite de ce foncier important pour stocker sur une grande surface. L'opération que l'on a commencée depuis 48 heures, constituait ce que l'on appelle des alvéoles étanches, qui sont recouvertes de ce que l'on appelle une G.O. membrane, c'est-à-dire un film résistant à la fois aux hydrocarbures et au temps. Lorsqu'une alvéole est remplie on la recouvre pour éviter que l'eau de pluie vienne provoquer un débordement de cette cuvette. Donc on va faire autant de... On ira jusqu'au bout. Jusqu'à ce que tout soit récupéré et ensuite déposé. Ça c'est la première phase, l'excavation, et la phase suivante avec le traitement. On n'est pas encore dans cette phase-là. On est encore dans la gestion du sinistre. La phase suivante dans les mois qui viennent va être de dépolluer les terres souillées. Soit par biodégradation, soit par bactérie. Il y a différentes techniques. Je ne suis pas expert sur le sujet ; M. R. va peut-être en parler plus clairement que moi. Enfin, on est encore à cette phase-là.

Mesures conservatoires : on enlève la terre souillée avant qu'elle ne soit... Pour les stocks de manières étanches on les recouvre et après on fera de traitement. Un exemple que l'on repompe régulièrement, tant de l'intérieur que de l'extérieur du site. C'est une langue qui n'est pas facilement accessible. Il y a trois jours vous avez peut-être vu sur le CD 113 un, des fossés de manière à ce que les camions récurveurs puissent aller dans un champ qui appartient au port autonome. Qui permet de pomper le produit dans les jales. Ce que je voudrais dire ici c'est que c'est la première phase actuellement, et que l'on repompe le produit polluant, et ensuite, on nettoiera. On va pas laisser le sol souillé comme ça. Donc je prends un engagement au nom des industriels. Après on verra les responsabilités par les expertises. Je vous dis que l'on prend aujourd'hui l'engagement de nettoyer tout ce qui est souillé.

Animateur: M. Ez tu peux peut-être répondre à la question qu'on a déjà souvent entendue, à savoir pourquoi on s'est occupé...

M. Ez: On a géré en concertation bien évidemment, j'en profite pour rendre hommage aux sapeurs-pompier qui ont fait un travail remarquable. J'en suis témoin de près. Je leur tire un grand coup de chapeau. On a géré les priorités. On gérait d'abord les causes avant de traiter les conséquences. Il faut tout de suite aller repomper dans les jars alors que... Alimenté n'apportait pas grand-chose. Donc on a procédé par étapes. La Garonne était une étape prioritaire parce que c'est difficile à gérer. On est sur quelque chose qui n'est pas stabilisé avec notamment l'effet des marées. Ensuite on a pompé au maximum en amont pour—je dirais—désengorger tous les circuits qui alimentaient le châte(?). On a par exemple avant-hier fait un point barre, une fosse à l'angle nord du site qui permet de récupérer je dirais en sens inverse le produit qui se trouve dans le châte par un point bas et on repompe en permanence par camions récurveurs. Et on voit bien le niveau descendre dans les châles, donc on traite également... Donc on traite des deux côtés, à la fois du côté extérieur au châte et du côté intérieur en supprimant les alimentations des châles.

Animateur: On peut maintenant passer la parole au lieutenant-colonel pour qu'il nous explique quels sont les moyens qui ont été mis en œuvre pour la lutte contre la pollution en Garonne.

SDIS: Mme, Messieurs, M. le Maire, je suis le colonel M., je suis responsable du centre SDIS 33. J'ai donc la responsabilité opérationnelle de l'agglomération de Bordeaux. Je suis accompagné par le Capitaine J. qui lui exerce les fonctions de chef du centre de Bassens. Je vais être le plus synthétique possible. Vendredi matin, de très bonne heure nous avons été alertés pour une fuite importante d'hydrocarbures à [société] à Ambès. Des renseignements communiqués à l'appel nous avons eu connaissance d'une fuite importante de pétrole brut au sein de la société. Cet établissement est répertorié par les services avec des moyens de secours a priori que l'on appelle des « SAS » de secours. Donc la SAS de secours a été immédiatement engagée et au vu des renseignements recueillis à l'appel nous avons donc engagé 74 pompiers et une trentaine de véhicules. Nous avons demandé un renforcement en encadrement des officiers. Rapidement nous nous sommes retrouvés avec 10 officiers sur le site. Donc j'ai assuré d'emblée les fonctions de Commandant des Opérations de Secours. Voilà pour les éléments tels qu'ils se sont engagés lors de l'appel.

C'est une installation classée pour la protection de l'environnement donc je dirais que nous ne nous sommes pas seulement limités à juguler la pollution. Nous sommes face à un sinistre pour lequel nous gérons les priorités en simultané dans une phase réflexe ... Il s'agit tout d'abord de mener des contre-mesures sur les sources de l'événement, en l'occurrence le réservoir, les bacs impliqués et donc la cuvette en priorité. En même temps quand on est allé sur les flux donc ces écoulements de produits aux abords immédiats. Et puis après on commence par là dans les cas de figure je dirais la protection des populations. Donc le premier travail, avant même d'arriver sur les lieux, a consisté à tenir compte de la météo ce matin-là. Et de conduire immédiatement des reconnaissances dans l'environnement pour mesurer le niveau de toxicité de l'atmosphère, étant entendu que des renseignements sur la toxicité de l' H_2S , qui a un seuil odorant très bas, nous devions notamment immédiatement conduire des reconnaissances, avoir des mesures le plus tôt possible pour pouvoir justement prendre toutes les mesures de sécurité pour protéger des populations. Je dirais qu'à ce sujet-là les renseignements nous sont arrivés très vite, très tôt. Et que nous les avons [recoupés avec] les informations dont disposait M. le Maire. Et qui a permis d'adresser un premier message d'information dans un délai très très bref à la population de la presqu'île d'Ambès. Nous avons également mené des reconnaissances sur le site, des reconnaissances aux abords immédiats du site et notamment par rapport au milieu naturel que constitue le fleuve Garonne. Les moyens fluviaux dont nous disposons ont immédiatement rejoint les dispositifs de sécurité. Avec tous les intervenants nous nous sommes organisés sous la houlette du directeur du site.

Très rapidement, de manière à limiter les émanations gazeuses au niveau du séparateur. Notre effort s'est porté sur [inaudible] étanche qui juge que l'écoulement entre la cuvette de rétention et le caniveau. Donc la stratégie a consisté à favoriser cet écoulement du liquide séparateur pour permettre l'écoulement de la cuvette incriminée. Donc là, on a mis en œuvre des moyens techniques pour favoriser la vidange de la cuvette et dans un sens à second temps celle du bac, parce que nous avons un bac avec du gasoil (produit fini) à côté du bac incriminé. Ça c'est les premières mesures conservatoires qui ont été mises en place, en ce qui concerne l'écoulement du produit aux abords du site. De manière réflexe nous avons disposé de la terre pour endiguer au maximum ce produit, pour qu'il ne continue pas à souiller les berges entre là et la Garonne. Ça c'est un premier travail. Moyennant la fermeture du réseau pluvial du site les différents regards les différents caniveaux pour lesquels il fallait mettre en place des moyens de pompage. Là aussi toujours pareil dans l'objectif de confiner au maximum le polluant sur le site. Et puis le troisième objectif, par rapport à l'environnement nous avons dépêché des... sur le fleuve. Et fait appel pareil dans les premiers moments de l'opération [à l'aide du] port autonome avec notamment le concours du baliseur Gascogne qui a opéré la première journée des opérations de pompage du produit. Et là en fin de compte, à la lumière de ce qui a été dit par le directeur général, il s'agit d'un produit très léger, un produit visqueux et en quantité infime par rapport à la hauteur d'eau et donc la difficulté à pomper le produit en concentré. Je dirais nous avons eu beaucoup d'eau pendant les premières opérations de pompage. Les protections et notamment les renforcements ont fait l'objet de renforcement pour pouvoir filtrer au maximum le produit polluant. Étant entendu avec toute la réserve que ça comporte quand on

intervient sur un réseau dynamique avec des marées et donc un brassage de l'eau assez important. Ce qui est le cas sur la Garonne. Nous avons entretenu toutes ces mesures. Voilà vous voyez sur la diapositive la pose d'un barrage absorbant. Vous voyez cet effet d'éponge des barrages qui retient le polluant. Par compte ce barrage là il faut aussi le plier de part et d'autre.

Là vous voyez au niveau du regard du caniveau, avec cet hydrocureur qui vient pomper dans une certaine mesure le carburant à la surface de l'eau. Cet hydrocureur restitue le produit qui est séparateur que vous avez vu tout à l'heure.

Ça c'est le Pirania, une vedette. Cette embarcation est équipée de paniers qui jouent le rôle de filet avec une maille très fine et permet de récupérer du produit à proximité des berges. C'était un moyen très complémentaire à l'action des barrages flottants. Ce moyen est lié à la non-opérabilité au départ des moyens de pompage. Comme je vous l'ai expliqué tout à l'heure avec un produit qui n'est pas concentré, qui n'est pas dense. Et qui est bien au contraire très léger.

Voici une photo aérienne qui montre... Maintenir tous les jours des reconnaissances fluviales au niveau de la Garonne, dans l'estuaire, et une reconnaissance par jour, aériennes au moyen des hélicoptères de la sécurité civile dans le 33. Hélicoptère très présent cette semaine. Nous corroborions tous les soirs des reconnaissances fluviales, aériennes et grâce au briefing organisé chaque jour nous pouvions véritablement dresser un point de la situation pour tous les services de départements concernés. Je pense aux avions particulièrement précis... On a observé qu'au rythme des marées, avec l'élévation du coefficient de marée, le phénomène de lessivage du produit était bien... Et on assiste depuis le début de semaine à une diffusion très progressive, très établie des traces de polluants qui ont été identifiés aux abords du site. Voilà ce que je peux dire sur notre action dans l'immédiat.

Animateur: Maintenant il a une question importante que l'on pose depuis le début : c'est les causes de l'accident. Peut-être que M. Ez peut nous en dire un mot.

Directeur du site: Les causes pour le moment on ignore les causes. On fait des constats visuels. Il y a bien les projections d'une partie de la cuve du bac avec un déchirement de la tôle de fonds. Donc sur un plan objectif c'est ce que l'on voit. Comment ça s'est produit ? Actuellement on n'en sait rien ; il faudra expertiser bien évidemment. Est-ce qu'il y a eu un déplacement de terrain, est-ce qu'il y a une pliuere ? Pour l'instant ce n'est pas la peine de faire des pronostics ; les experts sont là pour faire leur travail. Tout ce que je peux dire c'est que ça prendra certainement plusieurs semaines avant de connaître les causes du sinistre. Et on ne remettra en service, en exploitation les bacs qu'après s'être assuré que ce sinistre-là ne peut pas se produire sur les autres. S'il s'agit d'un problème de résistances on effectuera des contrôles de résistance du métal. S'il s'agit d'un problème de tassement de sol on fera des contrôles au niveau du tassement de sol. Enfin je ne suis pas expert en tout cas M. R est certainement plus qualifié que moi à ce niveau-là, mais il faudra savoir comment ça a travaillé ou pas. Pour l'instant ce n'est pas la peine de se perdre en conjectures. Le parc est en sécurité. On a réussi à gérer l'exportation du site. Avec des conséquences non négligeables, puisque l'on ne pompe plus le pétrole brut des champs aquitains. C'est des mesures de sécurité que l'État a pris, que la DRIRE a pris. L'exploitant ayant dit que tant qu'on n'y verra pas clair sur le site on ne réexploitera pas les bacs concernés.

Animateur: Est-ce que tu peux parler des enjeux sur l'activité de stockage d'Ambès pour l'avenir.

Directeur du site: Pour l'avenir, dans ma présentation liminaire j'ai souligné qu'il y avait deux parcs de stockage de pétrole brut. Le parc de pétrole brut concernant environ 15% de la capacité du site. Il est impacté directement par de la fait que l'on a neutralisé... Avec des conséquences pour la société... Qui n'a plus de capacité de stockage pour recevoir son pétrole brut. Pour les 85% de l'autre part du site Ambès, il y a les produits chimiques, qui sont beaucoup plus éloignés par rapport au pétrole brut. L'activité a repris depuis 24 heures. Et donc on continue à recevoir des bateaux et réexpédier sur Bassens pour desservir les points de chargement de Bassens. Et donc il n'y a pas de risques de rupture de stock de façon sérieuse sur le sud-ouest ça c'est clair. L'activité a repris sur Bassens, où l'on avait un stock aussi nous permettant d'attendre quelques jours que le site d'Ambès reprenne son activité. Donc il n'y a pas d'impact sur les produits chimiques. Et il y a un impact direct sur le pétrole brut.

Animateur: Je crois qu'on atteint le bout de la présentation. Voilà ce que l'on tenait à vous dire. On peut maintenant passer aux questions. À la tribune on essaiera de répondre le plus clairement possible à vos questions.

Public 1: Messieurs dames, je me présente M. P, ancien marin-pêcheur. Il y a une chose que je voudrais dire, je suis sur l'eau depuis des années. Je veux savoir si on peut me dire qu'à Ambès on ne risque absolument rien aucune pollution. On doit respecter la nature. Alors qu'on me dise si oui ou non le point zéro existe, ou pas du tout !!

Animateur: Lieutenant-colonel, c'est une question générale.

Lieutenant-colonel: Vous pouvez reformuler et votre question ?

Public 1: Écoutez non, c'est surtout parce qu'on a déjà eu de la pollution. Il y a déjà deux ou trois mois dans une usine il y a eu un pépin. Maintenant c'est la deuxième fois. Alors qu'il y en a ras-le-bol quand même. hein, qu'on puisse me dire il y a... Éviter les risques de pollution aussi et le reste quand même ! On est sur une bombe ici, alors il ne faudrait pas déconner. En parlant poliment. Je veux bien que l'on fasse du travail à Ambès, et tout. Mais là ça dépasse les bornes. Parce que parce que le point zéro, on a

fait à Ambès jusqu'à la limite de l'école, mais nous là, au bord de la rivière, le long de la Garonne, les sirènes on ne les entend pas encore. C'est pas vrai. Et on est au courant de rien du tout.

Animateur: Merci, je comprends votre question. Le problème est que nous on peut vous parler de [société exploitant le dépôt], et de l'accident qu'on a connu. Maintenant, sur le site et les autres industriels on est un peu mal placé pour répondre à votre question.

Public 1: D'accord, mais nous ça fait deux fois. Ça fait deux fois. Et il y en a qui sont au courant de ça.

Public 2: Trois fois, trois fois.

Public 1: Trois fois, trois fois. Alors on peut bien savoir si on est sur une bombe au pas ?!

Public 3: Est-ce que la Dordogne est polluée ? Parce que vous avez toujours cité la Garonne, mais vous n'avez jamais cité la Dordogne.

Le lieutenant-colonel: Que ce soit très clair, j'ai dit tout à l'heure que l'on avait identifié les trois cours d'eau importants la Garonne, la Dordogne, et l'estuaire, donc la Gironde. Donc les traces de polluants ont été identifiées sur ces trois secteurs-là. De manière très claire, sans aucune ambiguïté. Le brassage et le lessivage dû au phénomène de marée fait que nous avons eu des traces de polluants sur les trois zones.

Public 4: Tout à l'heure vous aviez dit quel était le pourcentage de liquide 80% d'un côté... Monsieur le directeur, combien de tonnes, combien de mètres cubes de pétrole, se sont évacués des cuves ?

Le directeur: Pour être objectif c'est le volume qu'il y avait dans le bac avant le sinistre. C'est-à-dire, 13 518 m cubes.

Public 5: 13 500 m cubes. Combien ont été récupérés ?

Le directeur: Actuellement on n'a pas la quantité exacte de ce qui a été récupéré. Parce qu'on n'a pas encore repompé.

Public 5: Donc il en reste combien dans la nature ?

Le directeur: Actuellement à 13 heures on a repompé 12 m cubes. De produits dans les bacs du dépôt après décantation. Donc il n'y a pas de mélange avec l'eau. Et il reste du produit dans les grands décanteurs séparateurs. Donc il y a encore du produit dans ses décanteurs. Pour le moment, on a repompé 12 000 à 13 000. On est encore en train de repomper et dans le temps le décanteur, dans les regards, dans les Jales. On fera un point je pense en milieu de semaine prochaine, en fin de semaine prochaine on devrait avoir un volume définitif de ce que l'on a repompé. Il a été annoncé un chiffre de 50 000 m cubes de produits dans la Garonne. J'avoue qu'il n'y a aucun élément objectif qui permet de corroborer ce chiffre.

Public 6: Technicien... Pour vous, grosso modo ?

Le directeur: Je n'en sais rien. Je n'en sais rien. Non, je le répète, on le saura quand on aura repompé dans les bacs ! On est en train actuellement de repomper partout dans les regards, dans les jâles, dans le décanteur... Quand on aura fait tout ce travail de pompage du liquide, dans un horizon au maximum d'une semaine, à ce moment-là on aura un bilan complet qui permettra par différence on saura ce qui se trouve ailleurs que dans les bacs ...

Public 6: L'estimation ... N'a jamais été dit ça ... Dites-le.

Le directeur: Actuellement on a sur 13 000 m cubes repompé 12 000 m cubes dans les bacs. Et il y a encore du produit dans le grand décanteur. Donc je répète je ne peux pas anticiper je ne peux pas savoir le produit que l'on aura...

Public 7: Pour, alors moi je m'appelle M. V, je suis vice président de l'association claire ... d'Ambès, spécialisée dans les risques naturels et les risques industriels. À ce titre, avec quelques-uns de ces messieurs, en particulier des officiers sapeurs-pompiers. J'ai eu une formation extrêmement intéressante à la faculté de Bordeaux. En particulier avec le commandant Bourdeau, Maoist, Gerber, Dipaolo, tous ces gens-là. Il y en a pas mal qui sont intervenus le jour où il y a eu la catastrophe AZF. OK ? J'ai eu également la formation avec les gens de la faculté, M. Lesbas, M. Santos, Leg, M. Chauvier ici présent, aussi... Tous ces gens-là aussi extrêmement compétents. C'est à ce titre en tant que membre du S3PI, que depuis plusieurs années je travaille avec ces messieurs au sein de la préfecture, de DRIRE, je me suis présenté sur le site pour avoir une information et, et simplement pour essayer proposer éventuellement notre aide. Parce que nous avons une parfaite connaissance du terrain. Nous n'avons pas pu accéder. Dont acte. Ça c'est un problème que nous réglerons plus tard. Ensuite je ne souhaite pas aborder ici le problème technique. De ce qui se passe à l'intérieur de l'usine, ça je pense que nous le réglerons au sein du S3PI parce qu'il s'avère qu'il y a eu plusieurs dysfonctionnements. Je n'en citerai qu'un par exemple. Monsieur le directeur de l'usine nous dit que pour des raisons de sécurité il n'a pas lancé le pompage du bac. Or, si on respecte les procédures dans l'industrie pétrolière, c'est pour des raisons de sécurité que l'on le lance immédiatement, le pompage du bac ! Alors il y a quelque chose qui ne va pas, et il faudra que l'on s'explique. OK ? Ensuite, vous avez laissé entendre, Monsieur [animateur] ? Pourquoi vous vous êtes présentés en tant que représentant de la société [groupe pétrolier] en communication ? Alors que vous aussi vous travaillez pour l'entreprise ? S'il vous plaît !

Animateur: Là-dessus il faut que les choses soient bien claires, euh, euh, je suis envoyé en tant que missionnaire pour donner un coup de main à la société [exploitant du dépôt]. Pour les aider dans un cas de crise. J'agis en tant que [exploitant du dépôt].

Association clair: On est d'accord. Il ne faut pas dire n'importe quoi. Vous êtes payés par [groupe pétrolier dont le dépôt est une filiale]. OK.

Animateur: Mais Monsieur, l'important n'est pas là.

Association clair: Mais si, c'est important. Mais si, c'est important, parce qu'en fait les gens ils ont besoin de comprendre ici. Ils manquent d'information. Ensuite on a parlé de la pollution. Quand vous avez parlé de la pollution des Jâles, vous avez laissé entendre aux gens qui étaient présents que vous étiez au courant. Or c'est absolument faux. C'est les chasseurs et une autre association d'environnement qui ont découvert cette pollution. Si vous en avez besoin vous pouvez demander au commandant ... d'Ambès qui était présent sur les lieux. Alors là-dessus il faut être sérieux. Il ne faut pas dire n'importe quoi. Parce que vous auriez vu la tête que vous avez fait quand vous avez découvert cette pollution. Visiblement vous n'étiez pas au courant.

Ensuite Monsieur, vous avez dit tout à l'heure, exactement que vous aviez engagé la dépollution. Alors nous, en tant qu'association on demande à être associé à la surveillance de cette pollution. Nous nous demandons que le principe du pollueur-payeur soit appliqué dans toute sa rigueur. OK ? Croyez bien que le pollueur il paye actuellement.

Association claire: Oui, mais justement, pour le moment on est en situation de crise, nous verrons après. Ensuite, nous avons un autre problème à régler. M. le Colonel des sapeurs pompiers a dit tout à l'heure que le Maire d'Ambès avait été prévenu très rapidement. C'est faux. Les gens d'Ambès ont été prévenus... Moi j'ai reçu un SMS très exactement à 10h58. Or votre colonne de pompiers est partie à 8h26. Alors autre chose, ça j'ai pas peur de le dire, vous vous êtes le seul à avoir efficacement collaboré avec nous. Quand on vous a posé des questions, vous nous avez répondu honnêtement. Et je reconnais que sur la gestion de crise on a pas mal de choses à dire et appliquer un POI alors que normalement les textes vous imposaient d'appliquer un PPI. Si je peux dire publiquement la question que je vous ai posée pourquoi vous avez passé ça. Vous m'avez répondu, et vous m'avez expliqué pourquoi. Et je vous ai répondu que j'étais en partie d'accord avec vous, mais vous comprendrez bien, que moi, en tant que représentant associatif, je suis obligé de me référer au texte. Parce que ces événements sont des événements tellement dangereux et tellement graves. C'est pour cela qu'il y a des textes précis, avec des fiches réflexes, et tout un système qui est appliqué. Dans la gestion de cette crise on a fait un peu ce que l'on voulait. Voilà, alors à ce titre aussi je souhaiterais quand même que nous en tant qu'observateur de la situation, on participe aussi aux exercices. Et que nous fassions des remarques. Je peux vous montrer aujourd'hui, je viens de recevoir la lettre de la DRIRE ; il faut que l'on se voit pour discuter de ce problème. Alors je m'interroge quand on interdit l'accès du site quand même. Voilà, c'est une petite partie de ce que j'avais à dire. Mais j'en réserve quand même une partie en S3PI. J'entends conserver ma liberté de parole. Et je regrette beaucoup qu'encore une fois que l'information ait été tronquée, à moitié négociée, il y a quelque chose qui ne va pas. J'irais même plus loin : c'est extrêmement dangereux pour les industriels parce que à raisonner comme ça, vous insufflez le doute parmi les gens, et les gens vont refuser systématiquement l'industrie. Alors que... On parle souvent nous associations des études de danger. Et à la faculté Avec M. VanDamas... N'est-ce pas monsieur ? Donc je me pose la question de ce qui s'est passé dans cette usine qui contrairement à ce qui a été dit, n'est pas prévu par l'étude de danger. Alors, AZF pas prévu par l'étude de danger. Ça fait beaucoup. Il va falloir mettre de l'ordre.

[Applaudissements dans la salle]

Public 8: M. S, je suis chasseur d'Ambès. Dimanche j'étais à la chasse avec ma fille, ma chienne, et c'est là que je suis tombé dans le piège avec le brut. Je ne vois pas pourquoi aussitôt vous n'avez pas mis un périmètre de sécurité plus large. Est-ce que vous pouvez revenir à la première photo, s'il vous plaît. Voilà, alors moi je vois le bac là, et complètement à gauche, je vais vous faire voir où était le brut. Là, là, oui, de l'autre côté de la route. Ici. Je pense qu'on nous aurait averti plus tôt, ça ne serait pas arrivé toute l'histoire.

Public 9: Toute cette zone était polluée. C'est pas une jale, c'est toutes les châles.

Public 8: Il en passe sous la rapide. Je pense que là vous pourriez mettre un périmètre de sécurité pour que la population soit avertie.

Animateur: On est là pour se dire les choses clairement. Honnêtement, on a été surpris, de le trouver si loin. On ne s'attendait pas à le trouver si loin. On l'avait vu aux abords de l'usine. Maintenant que l'on l'a trouvé si loin, on est là pour se parler honnêtement.

Public 10: Et l'avion qu'est-ce qu'il faisait ? On ne le voit pas en hélicoptère ?

Animateur: Ah ben honnêtement, honnêtement... Clairement, il avait vu, non, maintenant on, toutes les zones ont été cartographiées. On a exactement l'emplacement de toutes les jales qui ont été polluées, et on y travaille.

M. Séraphin: Bonjour, M. R, je voudrais savoir l'âge que les bacs ont, s'il vous plaît.

Le public, hurlant: 1958. Ils ont été construits en 1958.

Le directeur: Les bacs datent de 1958 ou 59.

M. R: 1958, vous dites que dessus il y a une structure en béton. Faux ! C'est de la grave avec du bidime comme une toile qu'on met dessous. Alors, depuis 1999 il n'y a pas eu de suivi par rapport aux inondations et tout. Donc il y a eu un affaissement, c'est clair. On ne va pas se voiler la face. Faire comme

l'autruche, mettre la tête dans le sable. Parce que Esso si l'on regarde à l'heure actuelle, et Esso depuis 99, il y a encore des souches de 1999 dans Esso. Des gravats qui sont à l'extérieur de votre site. Quand on passe on les voit. Ça n'a jamais été nettoyé! Jamais jamais, et là on est vraiment colère! C'est tout ce que je voulais dire. Mais je veux une réponse quand même.

Quelqu'un de l'exploitant du dépôt: L'analyse du sol sera faite. Croyez-moi, les experts à mon avis épilucheront le sol. Et on verra si ce que vous dites, si vous avez raison.

M. B: Bonjour, j'aimerais savoir qu'elle a été la dernière inspection des bacs pour l'autorisation d'utilisation des bacs. Ça c'est ma première question. Et ma deuxième question concerne la fiche de données sécurité en ce qui concerne ce pétrole brut. J'aimerais savoir sa cancérogénèse. Et son pouvoir cancérigène.

?: Je répondrai à la première question. Pour le bac, les bacs font l'objet de ce qu'on appelle une visite décennale, c'est-à-dire tous les 10 ans. Les bacs de tous les produits pétroliers de France et de Navarre, sont contrôlés avec différents niveaux de contrôle. Il y a un niveau réglementaire qui est au niveau de la métrologie. C'est-à-dire savoir, vérifier la contenance, la capacité d'impact. Pour faire ce contrôle métrologique il faut vider ces bacs. Tous les industriels profitent de cette opération de dégazage pour effectuer des contrôles sur la plupart des organes du bac. Les vannes par exemple. Les vannes à opercule, on regarde si les vannes sont parfaitement étanches. On ajoute éventuellement des équipements de sécurité supplémentaires, des soupapes. Tous ces contrôles là sont faits durant cette phase d'immobilisation et de dégazage du bac. On fait aussi durant cette phase de neutralisation du bac, le contrôle de toutes les parties mécaniques, notamment les contrôles de fond, les contrôles de robe (ce qui entoure le bac), les contrôles de toit, les joints aussi. On change les joints, on regarde les détecteurs de... Tous ces contrôles-là sont faits.

Ils ont été faits au début de l'année 2006. Le contrôle a été fait sur toute l'année 2006. Enfin, la phase travaux a été faite sur toute l'année 2006. Le bac n'avait été remis en exploitation qu'au courant du mois de novembre. Il était à son douzième remplissage. Les contrôles ont été faits en février ou mars 2006. Donc voilà. Une préconisation a été faite par l'organisme de soudure. Il avait été décidé un revêtement en époxy avec différentes recommandations pour s'assurer que le revêtement était correctement appliqué. Voilà où l'on en est aujourd'hui de l'histoire du contrôle d'une part et des travaux d'autre part réalisés sur ce bac. Mais on n'a pas identifié lors de ce contrôle une dangerosité particulière sur ce bac.

Une autre personne de l'exploitant, en réponse à la deuxième question: Comme tout produit hydrocarbure, il y a une toxicité inhérente aux produits. Ça il n'y a pas de secret. Elle est connue. Elle est documentée. La profession réglemente tous ces éléments-là très très bien au niveau des travailleurs. Il y a des protections industrielles. Il y a des taux d'exposition qui sont connus que les exploitants mettent en place de façon tout à fait commune. Dans les FDS, je ne suis pas médecin du travail, ils peuvent répondre à cela. On en a entendu quelques-uns des composants dont on sait qu'il faut faire très attention. Il y a l'hydrogène sulfuré que l'on a nommé. Il y a les formes aromatiques. Tous les pétroles ont des formes aromatiques. Donc il y a un petit peu de benzène, dilène, toluène; ils sont présents, ils sont très volatiles. C'est pour cela qu'exposés à l'atmosphère comme ça ils s'évaporent très rapidement.

Public 10: C'est pas bon signe tout ça.

?: Un produit qui est volatile n'est pas très nocif, parce qu'en fait à ce moment-là il se dissémine dans l'air.

Public 11: Il se propage et c'est la population qui le respire. Le benzène je rappelle quand même que c'est cancérigène. Et donc que ça pose problème. Vous avez fait des mesures dans l'air des mesures de benzène et non pas d'hydrocarbures.

Animateur: On va passer la parole à Mme B de la société [société d'expertise] qui a effectué ces mesures. Société d'expertise: Je suis Mme B, de [société d'expertise]. Nous sommes un organisme de contrôle, notamment agréé par le Ministère de l'environnement, et par le comité français d'accréditation pour les prélèvements d'air en hygiène du travail et rejets atmosphériques également. On est intervenu sur le site depuis vendredi dernier de façon quotidienne. Pour contrôler les teneurs en H_2S . On contrôle ceux-ci sur 30 points. Aussi bien l'intérieur du site que sur le pourtour du site. Notamment. Ça c'est des mesures directes. On a également sur 730. Les composés volatils. On analyse les teneurs en hydrocarbures dans l'air. Ce sont des valeurs semi-indicatives, qui ne sont pas directement reliables aux valeurs exactes en benzène. Ce sont des valeurs indicatives. D'après ces valeurs indicatives on a six points de contrôle où l'on fait des prélèvements sur charbon actif, et sur des... Ce sont de petits supports reliés à des pompes de prélèvements. Là il y a actuellement quatre points sur le site qui sont suivis, au niveau du bac fuyard et au niveau du séparateur et également un au niveau fluvial, et un au niveau de la ville d'Ambès. Sur ces prélèvements, on va rechercher les hydrocarbures volatiles benzène, éthylène, dilène, des HAP dont le naphthalène par exemple. Les résultats d'analyses seront connus d'ici ce soir. On aura une interprétation prévue en début de semaine.

Les HAP (aromatiques polycycliques) sont des produits composés que l'on retrouve traditionnellement dans ce genre de produit.

Public 11: Je n'en aurais pas pour longtemps. Nous savons qu'il y a une procédure POI (Plan d'Opérations Interne), une procédure PPI (Plan Particulier d'Intervention). Donc je m'adresse aux techniciens, ou à

la personne qui voudra bien me répondre : normalement dans ce cahier, quand on ouvre, tout doit être écrit. Il doit y avoir les gens à prévenir, les numéros de téléphone, et tous les trucs. Et quelle n'a pas été ma curiosité quand je suis allé à la Mairie d'Ambès, ça vous prouve le sérieux par lequel on traite, j'ai ouvert ce cahier. Et dans ce cahier eh bien, je suis désolé, c'est celui qui est à la disposition du public, il n'y a pas un seul numéro de téléphone ! J'étais effaré de voir ça. C'est quand même un document public, qui doit être surveillé par tout le monde. Il n'y a pas un numéro de téléphone ! Alors je me suis dit, tiens c'est peut-être exprès. Oui, parce que quand on fait des essais PPI avec les sapeurs-pompiers, on s'aperçoit qu'effectivement, on a des problèmes avec les numéros de téléphone. J'ai donc regardé celui de SOTPG, c'est à côté, un peu plus loin, et j'ai regardé s'ils sont prêts. Et là, non par contre, c'était correct, il y avait les numéros de téléphone. Donc, j'en conclus qu'il y a un très grave problème au niveau du PPI qui concerne votre société, Monsieur.

Le directeur: Ce que l'on produit, c'est un POI (Plan d'opération interne). Dans le plan d'opération interne, c'est notre outil.

[Interruption] public: Mais celui-là je n'y ai pas accès ! Si je veux le voir il faut que j'aille à la Préfecture.

Le directeur: Monsieur, je vous parle de ce que je connais. Le POI, c'est ce qui est produit par l'exploitant, c'est la check-list de toutes les opérations à faire en cas de sinistre. Dans ce document il y a les numéros de téléphone. Alors je ne sais pas à quel document vous faites allusion ; dans le POI que nous avons déclenché il y a bien tous les gestes à faire. Il y a notamment les interlocuteurs, les partenaires à appeler.

Public: Je ne vous parle pas, excusez-moi de vous couper, je ne parle pas du POI. On était à deux doigts de déclencher le PPI. D'ailleurs on aurait dû le déclencher. Mais ça on réglera ça plus tard. On en a déjà discuté avec M. (association claire). Je vous dis que le PPI qui se trouve à la Mairie, qui doit servir de bible en cas d'accident majeur, est inexploitable ! Ça c'est très très grave à mon sens. Le PPI est rédigé par la Préfecture, pas par l'exploitant.

Public: Écoutez moi, je vous parle d'un constat.

M. F: Bon je m'appelle F, je suis un ancien d'Esso. J'ai vu construire la raffinerie, je l'ai vu démolir, j'ai ... l'entretien sur le relevage du bac. Tous ces bacs de brut, je les ai relevés au moins deux ou trois fois. Tous ! Combien de fois ils ont été relevés depuis la fermeture de la raffinerie ? Pour refaire les galettes, pour refaire les sols, parce que les sols bougent, énormément. Il y avait un géomètre qui était là à tiers-temps pour relever l'entretien des bacs. Parce que le service des douanes aimait bien savoir ce qu'il y avait dans le bac. Combien de fois ils ont été refaits depuis la fermeture de la raffinerie ?

Le directeur: Ce que je peux rapporter Monsieur, c'est qu'on a fait un contrôle de verticalité des bacs à cette semaine. Et les contrôles correspondent parfaitement à la verticalité. C'est-à-dire que les bacs n'ont pas bougé.

M. F: Et le fond des bacs, ils ont été contrôlés souvent aussi ? Le fond, le fond. Car des fois ils sont bombés. Au bout d'un certain temps ils s'écroulent.

Pour faire le contrôle de fond en mars 2006, il a bien fallu entrer dans un bac dégazé. Je ne suis pas rentré dans le bac à ce moment-là. Je n'étais pas là. S'il y avait eu un problème dans la tôle du fond, une inclinaison, on l'aurait identifié.

Public: Non non non non non. C'est dessous. Il faut le lever. Les tôles sont fixées par dessus dessous et par-dessous [le public réagit sans micro avec des éléments techniques précis, peu audible]

Animateur: Ce que l'on peut dire nous, en tant qu'exploitant, c'est que l'on a fait toutes les visites.

Public: Non non non, pour voir dessous, il faut le lever (protestations). C'est clair, on lève la galette, on remet une toile, et après on repose le banc ...

Public 12: Lors de votre contrôle décennal, avez vous vérifié par méthode ultrasonique l'épaisseur de tôle de vos bacs ? Vous avez un produit pétrolier qui me semble corrosif, et un pétrole brut qui contient toujours de l'eau, même si la société prétend que... Il y en a toujours. Ensuite le gaz ... des lourdes ça donne un gaz acide, et ça corrode. Est-ce que vous avez vérifié l'épaisseur de tôle ?

Exploitant dépôt: L'épaisseur de tôle a été vérifiée lors de contrôles que j'évoquais tout à l'heure.

Public: Bonjour Mme A, présidente de l'association « Y le Fleuve » association d'industriels sur la presqu'île d'Ambès. Je m'intéresserai plus particulièrement à la pollution des jales et du secteur. Je suis étonné qu'il n'y ait pas eu plus de méthode. Je suis étonnée qu'il n'y ait pas eu plus d'attention à l'écoulement des hydrocarbures dans les châles et les fossés, car ayant connu un petit peu la topographie des marais, on sait bien que le marais et le point le plus bas dans son centre. Donc s'il y a une pollution sur des bornées alluvionnaires comme se situent les bacs en bordure de rivière, forcément il doit y avoir un écoulement à l'intérieur du marais. Il aurait été peut-être simple d'isoler au départ, isoler très vite de façon à ce qu'il n'y ait pas d'écoulement qui aille vers l'intérieur du marais, comme apparemment c'est le cas aujourd'hui.

Exploitant dépôt: Oui simplement, Mme, pour vous dire qu'en mesure réflexe on a mis en place des ... ??? Je dirais très facilement réalisable. Et après on a à faire à une pollution qui bouge, se déplace, gagne. Et donc même si la problématique était identifiée, nous avons traité les urgences les unes après les autres, et les moyens étaient engagés au fur et à mesure qu'ils arrivaient sur les lieux par rapport à

la demande. Donc effectivement cette opération, nous savions en fonction de la topographie que nous allions avoir, potentiellement au-delà, par dessous ou les... Et donc ce phénomène d'engorgement du sol et de résurgences au niveau des marais. Ça a été pris en compte. Ça n'a pas été élucidé. Effectivement je crois que c'est l'affaire de tous quand on a un problème d'environnement comme ça. Et tout le monde, je dirais tous les vieux en particulier, qui connaissent le secteur. Quand on découvre quelque chose les informations doivent être prises en compte par les gens qui gèrent. Nous sommes je dirais face à une dynamique et nous devons être tous des facilitateurs quand on est confronté à un phénomène comme celui-là. Et il n'y a pas...

C'est certain, mais il est quand même beaucoup plus simple d'éviter qu'une pollution se propage qu'après la traiter. Le problème c'est que l'on n'avait pas de moyens de l'arrêter. Donc forcément les fuites sont parties loin.

Exploitant dépôt: Vous avez beau réunir tous les moyens que vous voudrez. Vous ne pouvez pas tout régler. Je veux dire qu'on est sur un phénomène dynamique avec toutes les contraintes qu'on appellerait un phénomène circonstanciel. On a des données fixes. On peut effectivement prévoir des plans de secours que l'on appelle des documents de prévision. Mais vous avez aussi des données circonstancielles. Qui font que le « jour du jour », comme on dit, il faut faire appel à des moyens spécifiques adaptés par rapport au cas que l'on a rencontré. Même si on identifie les problèmes et les soucis, on en a identifié quand même pas mal et on en a pris en compte pas mal. Eh bien effectivement, seule la reconnaissance visuelle, je le répète, par des acteurs de terrain, mais aussi des acteurs qui gèrent la crise doit permettre de résoudre plus vite ces problèmes-là. On ne peut pas tout prévoir, et on ne peut pas tout... Moi aussi, depuis une vingtaine d'années et je m'en suis rendu compte à mes dépens, même s'il convient de penser qu'effectivement les choses devaient se dérouler toujours selon le plan prévu. Ce n'est pas le cas dans la réalité Mme.

M. B: M. B de l'association de défense des fuites et des habitants sites de haute Gironde, je viens vous faire savoir qu'en haute Gironde aussi on est pénalisé par cette catastrophe. L'odeur encore aujourd'hui lorsque je suis passé en voiture avant Saint-André-de-Cubzac, ça sent énormément. Hier sur Bourg, c'était une infection. Voilà ! Ça c'est une petite parenthèse. On parlait des accidents qui nous inquiètent de plus en plus car ils se multiplient. Trois accidents je vous rappellerai, « l'huile de pal » (?) qui a provoqué une catastrophe au niveau de la centrale, je vous rappellerai l'explosion suivie de l'incendie de Cofrablac. On nous a signalé que c'était normal. À chaque fois on nous signale que c'est normal, et cette pollution ici. Je voudrais vous signaler qu'en Gironde, notamment sur les côtes de Bourg, le pétrole c'est pas en surface. Vous avez des galettes, enfin plutôt des filaments de pétrole qui sont le long des côtes. Ce n'est pas avec votre hélicoptère que vous allez pouvoir voir et pouvoir constater. Cette pollution il y en a mais pour la voir il faut être à pied le long de l'estuaire pour suivre cette pollution.

Je vous rappelle une petite chose aussi. Lors de la réhabilitation des... sur la pointe d'Ambès, qui fait partie de la haute Gironde, j'avais demandé personnellement, nous avions demandé à ce que les bacs de rétention soient maintenus, que les murs qui jouxtent ces bacs de rétention soient surélevés pour tenir compte de l'angle de... des fluides qui étaient à l'intérieur des bacs du fait qu'il pouvait à notre avis se passer ce qui s'est passé chez vous. On nous a répondu « impossible ». Je crois que c'est M. Ez, le patron à l'époque, qui nous avait répondu que c'était impossible. Impossible n'est français, nous en avons la preuve aujourd'hui. Ce que nous souhaiterions, c'est que vos cuves, quand on passe à côté, on nous parle de cuves poubelles. Je ne connais pas personnellement. Je connais de l'extérieur, je ne sais pas, on voudrait que soit arrêté, le seul stockage de tout produit dans ces cuves avant que des bacs de rétention maçonnés soient mis en place, avec des murs pour retenir le pétrole d'une hauteur convenable, voilà ce que nous souhaitons de notre côté. Nous sommes pénalisés. Les analyses de site elles-mêmes, il faudrait qu'elles soient faites à l'extérieur. Merci. [Petits applaudissements]

Animateur: Les analyses d'air, on a dit qu'on en faisait. Qu'on avait deux points en dehors du site.

Public: Pas la haute Gironde.

Animateur: La haute Gironde non. On n'a pas été.

Public: C'est une infection.

Animateur: Écoutez, on le note et on va faire ce qu'il faut.

Public: Arrêtez, il faut mettre de nouveaux bacs de rétention. C'est infernal. On nous a parlé... [rumeur]

Animateur: Mais M. Ez a dit que l'on ne remettrait pas en service les bacs tant qu'on ne saurait pas ce que ce qui s'est passé. Et comprendre les mesures nécessaires pour les mettre en sécurité.

Public: Il y en a trois.

Animateur: M. Ez a été très clair sur le sujet. On ne les remettra pas en service tant qu'on n'aura pas fait ce qu'il faut pour que ça fonctionne en sécurité.

Public: Qu'est-ce que l'on doit penser de la DRIRE qui a vérifié vos cuves l'année dernière ? Est-ce que l'on peut faire confiance à ces institutions ? À mon avis, non, maintenant c'est non.

Public: C'est quand même la DRIRE qui a exigé l'année dernière de vider les ordures ; il faut au moins leur rendre ça.

Public: Oui, alors moi je me présente, j'habite ici depuis pratiquement 50 ans, j'habite à 10 km à peu près du dépôt. Je connais très très bien le terrain. Bon, c'est un marais et dans les marais il y a des fossés. Donc comme l'a très bien dit la dame, ça aurait dû être évident de traiter autour du marais. Par contre, je voudrais voir la diapositive, où l'eau s'écoulait, je n'ai pas pu voir... Voilà ici j'ai péché au toc plusieurs fois et je voudrais bien savoir, si les installations que je vois derrière, normalement il y a un empellage (?) alors est-ce que vous pouvez nous dire si cet empellage il marche ou il ne marche pas ? Une usine à Seveso, pour moi toutes les eaux qui peuvent s'évacuer elles doivent quand même pouvoir fermer une vanne.... Alors est-ce qu'il y a empellage que l'on appelle ici en Gironde que l'on voit ici. Est-ce qu'il marche est-ce qu'il fonctionne ? Moi je connais le... maintenant donnez-moi une réponse. C'est quand même une usine Seveso que je vois derrière. S'il y a un problème monde devrait... Est-ce que vous savez s'il marche ?

Exploitant dépôt: Si je comprends votre question, vous voudriez savoir si les équipements de sécurité fonctionnent ?

Public: Normalement, non, non, l'évacuation. Avant sur les fossés il y avait un empellage on pouvait faire sortir les eaux, l'arrêt quand vous voulez. Si vous voulez, ça fait une guillotine. Je pense qu'une usine, du moment qu'il y a une évacuation d'eau, on devrait pouvoir...

Exploitant dépôt: Comme je l'ai dit tout à l'heure—et le lieutenant-colonel également en a parlé—la pollution en Garonne a été véhiculée en fait par les regards situés sur le domaine public, entre le stockage du dépôt, et la route. Il y a un regard qui a été conçu—je crois—récemment (M. le Maire ?) pour juguler les inondations. Bon, il n'y avait pas sur ce regard-là de vanne de fermeture. Enfin, je pense que c'est ça auquel vous fait allusion.

Public: Non, il y a un empellage, comme un peu partout. C'est comme ça depuis des centaines d'années. Il y a un empellage aux bords de route. Normalement, vous devez pouvoir y venir. Ce serait logique. Vous êtes au bord de la rivière. Le dernier point. Les rejets d'eau de l'eau pluviale... Le problème c'est un point bas donc ça y va.

Exploitant dépôt: À l'intérieur du site il y a tout un réseau de collecte des eaux pluviales, et des eaux d'épandage, ça sort par là. Reliés à des circuits et qui ont des détecteurs d'hydrocarbures. Ces détecteurs d'hydrocarbures isolent le dépôt en cas d'épandage accidentel. Je vous disais tout à l'heure quand l'alarme a été donnée à huit heures c'est bien.

Public: Oui, eh bien il y a quand même bien des moyens mécaniques qui permettaient d'isoler. C'est quand même... Ça fait drôle alors de dire que c'est fermé avec un paquet de terre. Moi je vois pas ça. Alors là chapeau. Comme a dit, le monsieur qui est parti, c'est dommage, je vois ça maintenant un peu comme une bombe, si ça marche comme ça. C'est ce que je pense.

Public: Pour en revenir aux évacuations qui se font directement en Garonne ou en Dordogne ou autre, vous êtes obligés de passer par un empellage. C'est ce qui se fait à partir du moment où on est à la DDE, ou quel que soit l'organisme, c'est comme ça qu'on doit sortir.

Visiblement vos installations extérieures vont sur un bac de rétention, ce bac de rétention est ensuite relié directement à la Garonne, si mes souvenirs sont bons.

Exploitant dépôt: Avec des vannes d'obturation, ... vrai problème.

Public: Exactement. Alors de fait si vous avez des vannes d'obturation sur vos propres installations, je suis un peu surpris que sur le CD10E vous n'ayez pas de vanne en sortie derrière les digues.

Public: Et qu'on soit pas obligé d'aller obturer les avaloirs tôt par des paquets de terres, quoi. C'est complètement obsolète.

Exploitant dépôt: Ce que vous dites... Après le sinistre qui s'est passé, il est évident que des mesures vont être mises en œuvre pour éviter que ça ne se reproduise. Ce qu'on appelle le retour d'expérience. Et on mettra. Il y aura certainement des systèmes d'obturation asservis à une détection d'hydrocarbures. Ça me paraît rationnel, au vu de ce qu'on a constaté maintenant.

Public: Attendez monsieur, moi ce que je vous dis, c'est que c'est des dispositifs qui existent depuis des années, et des décennies, qui sont faits dans les règles de l'art. Les digues doivent être pérennes et de ce fait on doit avoir ce dispositif qui nous permet justement d'éviter toute pénétration intérieure, et toute évacuation en Dordogne ou en Garonne. [Rumeurs] Vous comprenez ce que je veux dire ? C'est-à-dire qu'avant toute chose, à partir du moment, quand je vois un camion en place je vois vos installations derrière, je me dis que votre usine ayant une évacuation sur ce point-là, vous ne vous êtes jamais pré-occupés de savoir quel était le dispositif qui empêchait soit de vous inonder vos propres installations, soit d'isoler totalement votre site. Votre site doit pouvoir être isolé à n'importe quel moment.

Exploitant dépôt: Je répète, dans le périmètre de l'enceinte du site, est isolé.

Public: Oui, mais vous avez bien une évacuation, Monsieur. Ne me dites pas, à partir du moment où vous avez une évacuation sur l'extérieur, si l'évacuation n'est pas protégée, alors dites-moi comment vous faites pour protéger vos propres installations.

Exploitant dépôt: Monsieur, il s'agit d'une évacuation—je dirais—accidentelle qui s'est produite, du fait de l'effondrement qui s'est... qui est allé au-dessus de... Et qui s'est répandu sur la chaussée.

Public: Oui mais le fait de passer sur le CD10E, si vous voulez vous avez des avaloirs qui sont sur le CD10E, qui drainent les eaux avec des collecteurs latéraux, et qui arrivent à cette évacuation là. Ces évacuations là, doivent être protégées par une vanne est un clapet obligatoirement. Écoutez, c'est une question d'entretien.

Animateur: Écoutez, là on parle du domaine public là, Monsieur. On prend note.

Public: Non non non non, ce n'est plus du domaine public, c'est votre évacuation.

Public: C'est un bac qui vous appartient. Donc là vous vous écarterez de la question qui vous est posée. Vous avez un bac derrière qui vous appartient. Si vous avez un problème à ce bac vous allez à la rivière directement. Directement ! Directement ! Directement, et là vous ne pouvez pas le nier ! Vous ne pouvez pas le nier ! Parce que le problème s'est passé plus loin mais si vous avez un problème là, vous ne pouvez pas le nier, Monsieur. Il y aura la catastrophe-là s'il y a un problème avec le bac derrière.

Animateur: Mais on on on ne le nie pas, Monsieur. On sait bien.

Public: Vous êtes en train de dire que c'est un problème public.

Animateur: Mais non, on ne nie pas. Mais ce que...

Public: Non, non !

Animateur: On entend votre question. On entend votre remarque. Et on va voir ce sujet-là avec la DRIRE. C'est tout.

Public: Dites franchement. Oui, il y a des risques pour la population ! Dites-le franchement. Seulement, vous n'avez pas le courage de le dire.

Public 13: Oui, pour changer de sujet, j'avais une autre question. Je voulais savoir, vous prévenez les riverains, mais lesquels ? Parce que moi j'habite Saint Vincent, j'ai bien senti qu'il y avait un problème, et les habitants de St Louis c'était la même chose, par contre personne a été averti. Et même en Mairie alors que [rumeurs]. Et vous nous avez bien dit que la pollution était passée dans l'estuaire, en Gironde, en Dordogne donc...

Maire: Non attendez, la commune s'est dotée d'un système d'alerte de la population. Lorsque l'on regarde les rayons théoriques de dangers sont que sur la commune d'Ambès sauf en... Donc par voie de conséquence, moi j'ai protégé ma population avec un système d'alerte qui fonctionne assez bien. Contrairement à ce qui était dit tout à l'heure. Enfin, c'est un choix personnel que j'ai fait lorsque, après m'être assuré surtout que le danger réel était sensiblement égal à zéro après les analyses qui étaient faites. À ce moment-là, j'ai averti la population qu'il y avait eu un incident et que cet incident ne présentait plus de danger pour la population. Et ça effectivement, j'aurais pu vous passer le message à huit heures, 8h15. Le problème étant qu'à ce moment-là on ne savait pas ce qui s'était passé, on ne savait pas quelles étaient éventuellement les pollutions atmosphériques. À partir du moment où on a eu l'information, on peut la donner. Et je pense que si on tient compte des appels téléphoniques que nous avons eu le matin, et de ceux que nous avons eu l'après-midi, je considère que la population a été informée. Par contre, excusez-moi, les communes voisines, je n'ai aucun pouvoir pour intervenir sur les communes voisines. Moi, j'ai fait un recensement de l'ensemble de la population qui était d'accord pour être impactée téléphoniquement. Je ne suis pas du tout habilité à aller impacter [les populations d'autres communes].

Public 13: Oui, mais vous avez été avertis par qui ?

Maire: J'ai été averti à 8h30 parce que l'entreprise déclenchait son POI. Le rôle du Maire dans ce cas-là, c'est immédiatement de.. Puis ensuite d'aller voir dans l'entreprise qui se passe, comment ça se passe. Et de voir avec l'entreprise ce qu'il y a lieu de faire. Etc, etc. Je suis averti effectivement par l'entreprise.

Public 13: Pourquoi l'entreprise n'a pas averti les autres communes ?

Maire: Parce que, administrativement, réglementairement, elle doit appeler la Mairie du lieu du sinistre.

Public 13: Justement, ma question c'est ce qu'il n'y aurait pas un problème à ce niveau-là ? Parce que comme on peut le voir là, c'est pas forcément Ambès qui a été touché. Il y a d'autres endroits qui ont été touchés et donc pourquoi cette commune et pas les autres ?

Exploitant dépôt: Alors, en réponse à votre question très rapidement, il ne faut pas non plus que l'on fasse trop de catastrophisme [murmures]. Même si dans tout accident, dans tout événement, on l'a vu tout à l'heure, les choses qui étaient prévues par les documents prévisionnels de fait n'ont pas été prévues, parce que je dirais les scénarios d'événements, la liste n'est pas malheureusement pas exhaustive. Donc à nous, et aux pouvoirs publics au sens large, de tirer les enseignements de chaque événement pour faire évoluer le niveau de sécurité. Et de respecter les réglementations ; je rappelle qu'en France c'est dans ce sens-là que l'on fonctionne. Les réglementations techniques évoluent certes par les experts, et les règles de l'art, mais aussi par la richesse des retours d'expériences qui sont faits quand il y a quelque chose. Donc, aujourd'hui, c'est pour cela que je dis qu'il ne faut pas faire de catastrophisme : notre souci majeur, dans les premières minutes de l'opération, je l'ai dit tout à l'heure, a été d'évaluer l'impact de l'événement dans son environnement. Et notamment par rapport à la pollution atmosphérique. La toxicité de l'air aux alentours. Alors nous n'avons pas encore de résultats d'analyse. En tous

cas, mettez-vous à la place des professionnels de secours, qui ont des moyens de détection, qui étaient les premières minutes [capables de] dire « oui c'est dangereux » ou « non c'est pas dangereux ».

Il ne faut pas tout mélanger non plus et surtout sans parler de mélange, il ne faut pas. Il faut parler des choses je dirais dans les premières minutes de l'intervention, qui auraient pu être majeurs pour l'environnement. Qui ne l'a pas été. Parce que les premiers tests, et les premiers relevés de détection, c'était de l' H_2S dont le seuil olfactif est très bas, nous aussi quand on est intervenu nous avons senti des odeurs en particulier sous le vent...

Public 14: Je vous rappelle que le H_2S la particularité qu'il a est d'endormir le nerf olfactif. Donc plus il y en a, moins c'est bon pour la santé.

Animateur: Monsieur, je vous remercie de me rappeler les particularités de l' H_2S . Si vous le voulez, on pourra en discuter aussi longuement après, si vous le souhaitez. Donc en ce qui concerne les principaux... auxquels... confrontés. Fort heureusement, nous les avons identifiés, et fort heureusement, nous disposons des appareils de détection nécessaires pour me dire si c'était en dessous des valeurs moyennes d'exposition et des seuils étant considérés comme dangereux pour la population, ou pas. Je ne vais pas entrer dans des détails techniques. Ce n'est pas mon but. Simplement pour dire de manière simple et précise : il n'y avait pas de seuil de toxicité par rapport aux premières mesures de détection que nous avons effectuées. Ce qui a eu pour effet effectivement de ne pas demander de mettre en sécurité la population sous le vent. Ce qui explique qu'effectivement, en dehors de la population de la ville d'Ambès, que le maire a prévenu, il n'y a pas eu d'information sur, par exemple la mise à l'abri de la population qui aurait été préconisée s'il y avait eu véritablement des effets toxiques dans l'air. On n'a pas déclenché cette mesure-là parce que ça ne se justifiait pas. Et je dirais, juste au passage aussi, que nous sommes restés dans une configuration POI, que nous avons à l'esprit à tout moment en fonction de ses résultats, une montée en puissance sur un dispositif PPI. Et que les moyens de commandements qui sont activés dans le cadre d'un PPI, ont été activés. Et en particulier, le PC crise de la Préfecture avec M. le Maire, nous aurions pu également, s'il avait été nécessaire, faire activer le poste de commandement à la Mairie d'Ambès. Donc je veux dire, c'est que nous avons anticipé, les pouvoirs publics ont anticipé, au cas où les pompiers auraient dits dans les premières minutes, c'est dangereux, il faut basculer. Et effectivement, on serait passé dans une [autre] dimension évidemment. Voilà ce que je peux dire.

Public 13: Merci. Alors juste une précision. C'est passé le vent (?) avec la vague qui est passée quand même, et après c'est vrai qu'il faut en tenir compte parce que quand on sent comme ça qu'il y a un problème parce qu'il y a des odeurs, c'est bien aussi d'informer les populations pour éviter des mouvements de foule, de panique. Et ça c'est à prendre en compte aussi dans votre système.

Public 14: Une petite remarque, quand même. J'ai travaillé pendant 30 ans avec du fioul lourd numéro un ; du fioul lourd on m'a toujours dit que c'était absolument pas dangereux. Et puis actuellement j'apprends que c'est catastrophique, que c'est cancérigène, et que c'est super dangereux. J'ai travaillé pendant une trentaine d'années avec de l'amiante. On m'a toujours dit que c'était pas dangereux. Qu'il fallait pas prendre des mesures. Je m'aperçois maintenant que je dois passer un scanner tous les ans, que je dois passer des tests respiratoires, et que je vais peut-être crever du mésothéliome, ou je ne sais pas quoi. Alors que voulez-vous. Vous nous dites que le nuage que l'on a respiré n'est pas dangereux. On en reparlera peut-être dans quelques années. Mais enfin il y a pas mal d'enfants dans les écoles. Alors moi, à mon âge, ce n'est pas trop grave, mais pour les gamins, vous vous rendez compte.

Exploitant dépôt: Les écoles ont été prévenues et les enfants ne sont pas sortis en récréation.

Public 14: Et vous ne nous en avez pas parlé, de la teneur en soufre. Justement, il est particulièrement réputé ... En benzène ? Ce sont des éléments extrêmement dangereux.

Exploitant dépôt: Donc le mix—qu'on appelle le brut—alors oui, bien sûr, le benzène est un agent chimique classé en catégorie 1, en ce qui concerne sa cancérogenèse. Ça c'est clair. Mais quand on a à faire une évaluation du risque pour la santé, généralement on procède de la façon suivante : on analyse d'abord le danger de l'agent chimique, du mélange d'agents chimiques. Ensuite on analyse l'exposition pour en déduire le niveau de risque. Il ne faut jamais faire autrement parce que sinon on fait des raccourcis qui sont tout à fait réducteurs. Alors que le danger, on a affaire à un pétrole brut léger, volatile en grande partie, effectivement. Mais dans ces composants volatiles, un certain nombre sont toxiques pour la santé. Ça, c'est tout à fait clair. Le benzène est cancérigène et mutagène également. Le toluène est toxique pour la reproduction. Enfin, on a un mélange qui en termes de santé est quand même détonnant. Ça, c'est absolument incontournable en termes de toxicologie. Je ne parle pas de l' H_2S parce que là on a un risque qui est plus accidentel que sur le long terme. Le niveau d'exposition. Alors le niveau d'exposition il est en cours d'exposition. On a déjà un certain nombre de chiffres. Là personnellement, la métrologie atmosphérique, je n'ai pas accès à toutes les informations. Si ce niveau d'exposition est faible, on peut penser que la population et vu sa distance géographique, on peut penser qu'on aura des concentrations assez faibles, et de ce fait quand on croise le niveau d'exposition faible avec l'agent chimique extrêmement dangereux, on se retrouve avec un niveau de risque modéré à faible. Donc ça, c'est un premier point d'éclaircissements. Le second, c'est que en termes de toxicologie médicale et de cancérogenèse, les pics d'exposition semblent moins dangereux que l'exposition égale sur le long terme, de façon modérée. Donc les cancers entraînés par le benzène, qui sont des leucémies, sont généralement constatés après de longues périodes d'exposition. De longues périodes d'exposition c'est 10 ans, 20 ans,

30 ans, même à des niveaux extrêmement bas. Puisque, je rappelle, enfin je rappelle, ce que l'on appelle l'excès de risque unitaire, c'est-à-dire le nombre de cas de leucémie pour un million d'habitants sur une ... 1 m cube de benzène, entraîne un excès de leucémies de six cas. Donc, c'est toujours six de trop. Donc il faut bien voir que l'exposition à ce type d'agents résulte d'une exposition chronique plus que de pics d'exposition. Voilà ce que je voulais apporter comme précision.

Public 15: Je voudrais vous poser une question. J'ai travaillé dans les raffineries, dans les papeteries, dans les usines classées Seveso. Vous dites que le benzène n'est pas dangereux, il est dangereux avec une certaine exposition. Actuellement quand on travaille dans une raffinerie, on nous demande d'aller passer des brevets à l'APAVE pour voir si on est apte à travailler dans les usines. Deuxièmement, avant de rentrer sur le site, on nous fait faire une prise de sang pour voir si on n'a pas de benzène. Troisièmement quand on sort on ne nous fait pas passer de prise de sang. On s'en va. On a fait le travail. C'est ça que je veux faire comprendre.

Toxicologue: Je suis désolé... Ce n'est pas grand-chose... Au contraire (inaudible). Je n'ai pas dit qu'il n'était pas dangereux. J'ai dit que c'est l'exposition chronique tous les jours, sept jours sur sept dans le travail, même à des taux très faibles, qui sont dangereux. Il y a un seuil en dessous duquel il n'y a pas de risque. Alors qu'à l'inverse un pic d'exposition entre guillemets isolé est nettement moins dangereux qu'une exposition chronique, de tous les jours. C'est ça que je veux dire. Et que même à des petites concentrations atmosphériques, le risque est minime... De toute façon il faut que les choses soient bien claires alors quant à la prise de sang avant et après.

Reproduction de ce document

Ce document est diffusé selon les termes de la licence [BY-NC-ND du Creative Commons](#). Vous êtes libres de reproduire, distribuer et communiquer cette création au public selon les conditions suivantes :

- ▷ **Paternité.** Vous devez citer le nom de l'auteur original de la manière indiquée par l'auteur de l'œuvre ou le titulaire des droits qui vous confère cette autorisation (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'ils vous soutiennent ou approuvent votre utilisation de l'œuvre).
- ▷ **Pas d'utilisation commerciale.** Vous n'avez pas le droit d'utiliser cette création à des fins commerciales.
- ▷ **Pas de modification.** Vous n'avez pas le droit de modifier, de transformer ou d'adapter cette création.



Vous pouvez télécharger ce document, ainsi que d'autres dans la collection des *Cahiers de la Sécurité Industrielle*, aux formats PDF, EPUB (pour liseuses électroniques et tablettes numériques) et MOBI (pour liseuses Kindle), depuis le site web de la FonCSI. Des exemplaires papier peuvent être commandés auprès d'un service d'impression à la demande.



Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle

Fondation de recherche reconnue d'utilité publique

<http://www.FonCSI.org/>

6 allée Émile Monso – BP 34038
31029 Toulouse cedex 4
France

Téléphone : +33 534 32 32 00
Twitter : @LaFonCSI
Courriel : contact@FonCSI.org





6 allée Émile Monso
ZAC du Palays — BP 34038
31029 Toulouse cedex 4

www.foncsi.org