

**LE RISQUE TECHNOLOGIQUE MAJEUR ET LES SITUATIONS DE CRISE**

par

**Patrick LAGADEC**  
Laboratoire d'Econométrie de l'Ecole Polytechnique

Décembre 1983

**Groupe de Prospective**  
Secrétariat d'Etat à l'Environnement  
Ministère de l'Urbanisme et du Logement

Le 2 avril 1982, des autorités régionales particulièrement conscientes de leurs responsabilités face à l'inattendu organisèrent un exercice de cadres sur le thème d'un sinistre toxicologique survenant en zone urbaine. Par convention, l'événement était un accident de transport provoquant, en 30 minutes, l'émission de 26 tonnes d'un produit toxique ; les conditions météorologiques n'étaient pas favorables. Une demi-heure après l'accident, il fallait considérer : une zone mortelle, longue de 3 km, large de 300 m ; une zone de malaises, longues de 5 km, large de 500 m ; une zone d'irritation, longue de plus de 10 km, large de 800 m à 2 km. Ces zones comptaient respectivement 6 200, 11 900, plus de 30 000 personnes.

L'enseignement central de cet exercice est souligné dans un rapport préfectoral en date du 19 avril 1982 : "Face à une situation de cette envergure et confrontés à une rapidité de propagation du sinistre élevée, les joueurs ont été déconcertés. Les schémas opérationnels prévus (...) sont apparus dérisoires. Les moyens organiques ou de renforts rapidement disponibles (Armée) sont également apparus hors de dimension avec les dispositions à prendre. Aucune stratégie satisfaisante ne s'est dessinée pour dominer les conséquences d'un sinistre toxicologique de ce niveau. Le principal des enseignements tient à la gravité d'une situation qui ne paraît pouvoir être combattue que par un dispositif du type temps de crise" (1).

Accident majeur - temps de crise : le rapprochement est fait. La défaillance technique grave peut toucher un système plus que dans ses outils : dans ses équilibres-clés. L'accident majeur (2) peut se développer en crise. Crise, c'est-à-dire, en première approximation, processus de haute turbulence affectant une organisation sociale.

Les précédents effectivement survenus au cours des dernières années - Seveso, Three Mile Island, Mississauga-Toronto -, cisèlent davantage encore le message, s'il en est besoin : les sociétés développées doivent désormais considérer sans détour ces situations d'âpres tensions, d'extrême confusion technique, organisationnelle, sociale que peut déterminer une défaillance technologique majeure.

L'examen sera ici centré sur le fonctionnement des organisations responsables en pareil bouleversement des régulations habituelles. Précisons encore. Nous entendrons par crise une situation où de multiples organisations, aux prises avec des problèmes critiques, soumises à de fortes tensions internes, de fortes pressions externes, se trouvent projetées, brutalement et pour une longue durée, sur le devant de la scène ; projetées aussi les unes contre les autres..., le tout dans une société de communication de masse, c'est-à-dire quasiment "en direct", avec l'assurance de faire la "une" des journaux écrits, parlés, télévisés, sur longue période. Autant de configurations qu'exècrent les grandes organisations.

Ces quelques lignes esquissent déjà les grands traits du champ d'investigation. Plantons-y seulement trois marques supplémentaires pour guider la réflexion fondamentale et l'action stratégique :

- Nous vivons dans des sociétés porteuses de crises : du fait des risques majeurs, des imbrications de dépendances entre grands systèmes centralisés, des fortes vulnérabilités affectant ces systèmes. Nous connaissons l'accident-événement de petite brèche qu'un bon plan peut colmater. Nous voici au seuil d'une

ère de crises susceptibles de provoquer des ruptures structurelles et durables.

- Face au phénomène de crise, et malgré la tendance à la multiplication de "cellules de crises" précisément, nos sociétés industrielles manquent d'outils, de capacités, mais aussi de pensée, de réflexion, de débats, de formation. En un mot d'une "culture". Faute de cette culture, les répliques tactiques hâtivement conçues ne sauront constituer des réponses satisfaisantes.
- Il importe aujourd'hui de réunir d'abord des conditions permettant de "penser" le problème des situations de crise ; permettant ensuite d'agir sur ce problème quand il se pose ; enfin, de peser sur les tendances lourdes qui génèrent le problème, qui lui donnent une ampleur et une acuité plus que préoccupantes.

Voici pour le cadre d'approche qui méritait ces quelques précisions. Je proposerai dans cette contribution trois développements.

Le premier traitera du fait massif, immédiat et incontournable, de toute situation de crise : le choc, l'état de choc. Cette ouverture est un préliminaire indispensable pour toute culture de crise. Le "vécu", les aspects psychologiques sont critiques en pareille situation où le dérèglement prime. Quelques cas permettront cette plongée dans l'univers de crise.

Un second développement proposera quelques points de repère indispensables à l'organisation de la pensée. La culture de crise doit comprendre une grammaire, un code permettant de lire différemment ce monde étranger de la crise. Alors seulement pourra-t-on s'interroger sur les capacités et moyens à mettre en place, et plus fondamentalement, sur les politiques et stratégies à définir.

Le troisième point sera consacré à ces questions stratégiques et opérationnelles. Ce dernier développement, comme les précédents d'ailleurs, sera d'abord une esquisse : les travaux sont bien trop nombreux en ce domaine pour que l'on puisse à présent proposer plus que des éléments exploratoires. Pour cette première tentative de synthèse, je m'appuierai plus particulièrement sur des études de cas d'accidents-crisis (3, 4) ; et aussi sur des analyses de crises sociales ou internationales présentant un certain nombre d'enseignements utiles pour l'étude des situations de crises post-accidentelles (5, 6, 7).

## 1. LE CHOC DE L'EVENEMENT

Le fait premier de la crise, c'est en quelque sorte l'épreuve du "voile noir". Une trop forte accélération, un trop brutal changement d'état qui étourdit, paralyse. Le système est atteint de l'extérieur, chancelle sur sa base, se mine de l'intérieur. Avant même que des mécanismes de réplique ne puissent entrer en action, avant même que l'intelligence ait pu se saisir de la situation, l'événement submerge, déstabilise. Les repères habituels s'évanouissent. Le système a changé de configuration, son environnement s'est transformé : les fonctions, les relations, les missions, les critères habituels apparaissent hors de propos.

Le système est précipité dans un univers étranger. Les facteurs d'ébranlement peuvent être multiples : gravité de l'événement, fragilité de la structure touchée par le choc ; caractère absolument inattendu des problèmes posés ; complexité démultipliée des questions techniques à résoudre ; contradictions insurmontables dans l'instant ; nombre extrêmement élevé d'organisations impliquées ; réseaux d'acteurs d'une très grande instabilité ; épreuve de longue durée usant ou brisant les capacités de résistance qui tentent de perdurer ou d'émerger ; effondrement brutal des facteurs confiance, crédibilité, légitimité, etc.

Lorsque ces éléments apparaissent en pointillé, on peut dire qu'il y a amorce de crise. S'ils envahissent la scène et "structurent" le jeu, il y a situation de crise.

Mais ne construisons pas trop rapidement la réflexion. La crise, ce n'est pas d'abord une série de mécanismes que l'on peut décrire et disséquer à loisir. La crise s'impose avant tout comme "black-out", comme expérience de déstabilisation immédiate.

Plongeons donc directement dans quelques cas qui, il faut le souligner, n'ont jamais été que de simples amorces de dérapages.

### Seveso

Incertitude : sur le produit, la contamination. Long terme : pendant combien de temps la défaillance fera-t-elle peser son fardeau ? Problème éthique : l'avortement. Aux mois de juillet-août-septembre 1976, les responsables italiens et suisses se trouvent projetés brutalement sur le seuil d'un nouvel univers : celui de l'accident chimique majeur. Flou, confusion, impuissance : "Si dans trois mois les opérations en cour n'ont pas donné de résultats positifs, nous laisserons la nature suivre son cours" (le Ministre Régional de la Santé). Une dynamique de crise affecte bientôt de très nombreuses institutions italiennes et étrangères. On le sait aujourd'hui, l'accident se révélera peu à peu moins préoccupant qu'on ne l'avait craint. La dynamique de crise se résorbe avant d'avoir atteint un seuil significatif. Mais c'est le trou noir de l'été 1976 que nous voulons retenir ici pour examen.

### Three Mile Island

Rupture technique : la conception même des tableaux de commande, par exemple se révèle dramatiquement insuffisante : "J'aurais voulu envoyer au diable ces panneaux d'alarme" dira un opérateur de la salle de contrôle. Rupture organisationnelle : la presse apprend l'événement et diffuse l'information

avant même que le système des acteurs concernés ait pu être constitué ; le Gouverneur se voit conseiller par la NRC régionale de ne prendre aucune mesure d'évacuation, et, simultanément, par la NRC fédérale, de prendre toute mesure pour pouvoir évacuer un million de personnes, et ceci dans les cinq minutes. Le Gouverneur en appelle à la Maison Blanche : c'est la rupture rapide des échelons intermédiaires et en quelques heures la Présidence des Etats-Unis est en première ligne (8).

Rupture de crédibilité : dès sa première conférence de presse, l'exploitant perd toute possibilité de parler à nouveaux aux journalistes, les autorités doivent lui demander de s'abstenir à l'avenir de toute déclaration. Incertitude : certes H. Denton, désigné par le Président Carter, reprend l'événement technique en main, mais c'est bien lui qui parle de "trou noir einsteinien" pour qualifier la situation (9, p. 206). Les ingrédients d'une crise sont rassemblés. Les difficultés liées au système d'information de masse joueront un rôle de catalyseur. L'accident technique se double d'un accident de médias. Ici encore les ondes de choc vont s'aplanir car la source technique du phénomène de dérapage va pouvoir être maîtrisée. L'important à étudier reste cependant, ici encore, la mise en place rapide de nombreux facteurs de déstabilisation durant cette semaine du 28 mars au 4 avril 1979.

### Mississauga-Toronto

Déraillement, incendie. Attaque du feu. B.L.E.V.E. Caisses de wagon de plusieurs tonnes projetées dans toute les directions jusqu'à 600 mètres ; centre de communication des transports urbains mis hors d'usage par ces explosions. Recul du dispositif de lutte à 450 mètres. Que faire ? Des officiels des chemins de fer assurent qu'il n'y a pas de chlore dans l'amoncellement de wagons en feu ; une rumeur persistante fait état de la présence d'un wagon de P.C.B. Le manifeste est illisible, les consignes d'intervention relatives au convoi ne sont pas disponibles. S'il y a du chlore, il faut changer radicalement l'approche du problème. Présence de chlore confirmée ; de P.C.B. infirmée. Nouveau déplacement du poste de commandement. Perspective : évacuer les populations, s'acheminer vers la plus importante opération d'évacuation dans l'histoire de l'Amérique du Nord. Evacuer plusieurs hôpitaux, dotés surtout de plans de catastrophe... leur permettant de recevoir un afflux de victimes : il faudra envisager une autre action : les hôpitaux sont les "victimes". Ce n'est là qu'un exemple de dispositif pris par le travers.

Le système de réplique, à Mississauga était "dimensionné" pour tenir en pareille situation. La chance aidant, soulignent fortement les autorités canadiennes, la maîtrise du problème a pu être assurée. Ici aussi l'important pour l'examen n'est pas tant dans la réussite finale mais dans les leçons à tirer de l'expérience. Capacité à juguler le développement de dynamiques de dérapage, à reconstruire des tissus organisationnels de substitution (hébergement des évacués, dispositifs de campagne pour la presse...), à conduire un système socio-technique dégradé sur longue période : autant de facteurs qui structurent la situation de dérive au bord de la brèche.

### Le Tanio

Après le premier traumatisme du Torrey Canyon en 1967, le monumental déversement de l'Amoco-Cadiz en 1978, la région du Trégor connaît une nouvelle marée noire en 1980. Ce cas conduit aussi aux confins de l'univers

de crise (10). L'événement en lui-même n'a pas la brutalité du précédent de 1978 : 8 000 tonnes de pétrole, et non 220 000. Mais de multiples ingrédients sont là : il ne manque que le catalyseur pour déterminer une situation de crise.

Les ingrédients : la répétition des accidents du même type (Le Tanio est le sixième pétrolier à s'échouer ou à couler en Manche) ; des cicatrices non refermées (les dossiers d'indemnisations liées à l'Amoco-Cadiz ne sont pas réglés) ; une apparente hésitation dans le déclenchement des grands plans de secours (intervention d'élus à ce propos pour obtenir que le plan Polmar soit activé) ; l'étrange absence de hauts représentants de l'Etat ("Ne nous affolons pas" titre Le Monde en première page, qui énumère la dizaine de personnalités gouvernementales concernées, absentes et non excusées) ; l'incertitude, les difficultés techniques (liés aussi bien à la partie de l'épave coulée par 87 mètres qu'au traitement de la marée noire). Ajoutons encore : les fautes des exploitants à l'origine du sinistre (fissures dans la coque colmatées au ciment) ; l'impossibilité de cerner un responsable ("Mais à qui appartient Le Tanio ?" titre encore Le Monde).

Et un événement précipite au bord de la crise : une manifestation à Paris des élus et victimes tourne plutôt mal après le refus du Président de la République de recevoir en personne une délégation. Phrase leitmotiv au retour du "train de l'amertume" : "Nous étions partis Français, nous revenons Bretons" (Ouest-France).

Amorce de rupture régionale avec l'Etat (grève administrative des communes ; refus de s'associer plus longtemps aux travaux de dépollution, etc.). Amorce d'unité régionale contre Paris, toute tendance politique confondue.

Des mécanismes jouent cependant pour freiner la dynamique de rupture : facteurs politiques, sociaux, économiques ; mesures prises par Paris. Le Tanio ne sera pas une crise. Mais il recèle, lui encore, des enseignements.

### Taft (Louisiane)

Vendredi 10 décembre 1982, 23 h., la direction de l'usine Union Carbide fait évacuer une partie de son personnel (4). Il y a un problème de montée en température dans un de ses réservoirs d'acroléine.

**0h. 09** : l'usine avertit les autorités (bureau du shériff) qu'il y a un incident interne peu grave ; la personne de permanence à ce bureau réussit à savoir que le problème concerne un réservoir d'acroléine.

**0 h. 38** : les autorités (bureau du shériff reçoivent de nombreux appels du public demandant quels sont les itinéraires d'évacuation à suivre. Etonnement : quelle évacuation ? Appel des autorités à l'usine. Extrême difficulté pour obtenir quelque précision. Autres appels téléphonique du public par lesquels les autorités apprennent qu'"on" s'attend à l'explosion du réservoir d'acroléine. Le réservoir jouxte cinq autres réservoirs d'acroléine et trois réservoirs d'acide acrylique.

**0 h. 50** : le réservoir d'acroléine explose et prend feu. Vitres brisées jusqu'à 2,5 km. Avalanche d'appels téléphoniques au bureau du sheriff.

**0 h. 52** : communication-radio d'une patrouille de police faisant état d'une explosion ; au bureau du sheriff, on suppose qu'il y a un lien avec la question de l'acroléine.

**0 h. 55** : le bureau du sheriff appelle l'usine qui confirme qu'il y a eu une explosion. L'usine demande d'établir des barrages à 800 m de l'usine, mais, d'après

les rapports, sans indiquer la nature du danger ni les développements possibles.

**1 h. 02 :** les barrages sont placés en sept minutes, ce tour de force ayant pu être réalisé du fait de la proximité du lieu de l'accident, de la bonne connaissance du système routier, d'expériences antérieures en matière de barrages (acquises lors d'autres urgences chimiques) et de l'absence de circulation à ce moment de la nuit.

**1 h. 09 :** les patrouilles de police font état d'odeur.

**1 h. 12 :** la police appelle l'usine qui, sans donner d'autres informations, conseille d'éloigner davantage les barrages ; de barrer la grande route vers la Nouvelle Orléans à 10 km.

**1 h. 20 :** l'usine appelle les autorités pour avertir qu'un réservoir d'acroléine a explosé.

**1 h. 27 - 1 h. 35 :** les centres de crise des deux collectivités locales les plus concernées sont actionnés.

**1 h. 45 :** le sheriff appelle l'usine ; il se voit confirmer ce qu'il sait déjà mais n'apprend rien de plus.

**2 h. 12 :** nouvel appel à l'usine qui assure : "aucun danger pour le public".

**3 h. 35 :** nouvel appel à l'usine qui assure que la situation est inchangée.

**4 h. 22 :** l'usine recommande une évacuation dans un rayon de 8 km. Les autorités ne parviennent pas à obtenir d'autres informations. Comme le dira un responsable : "personne ne savait rien, personne ne nous disait rien". Les spécialistes en matières dangereuses, arrivés sur place à la demande des autorités, sont pris en charge par le service des relations publiques de l'usine : ils ne sont pas admis dans les réunions techniques.

**4 h. 30 :** début de l'évacuation qui va concerner 17 000 personnes.

**5 h :** la Coast Guard ferme le Mississippi à la navigation.

Un mois après l'événement - clos le 12 décembre après constatation qu'il n'y avait pas de danger - des rumeurs circulaient encore, y compris parmi les responsables, laissant entendre que la situation critique ou potentiellement critique du réservoir d'acroléine était connue depuis des heures, sinon des jours avant l'accident proprement dit.

L'élément essentiel est ici la rupture brutale de la confiance, du système de relation qui doit exister entre acteurs essentiels. Dans le cas de Taft l'excellence semblait prévaloir : des systèmes d'urgence bien pourvus en matériels, en centre opérationnels - lignes directes entre ces P.C. et chaque usine chimique ; des systèmes bien rôdés en raison de nombreux exercices et de tests réguliers. Un élément sape toute la construction : la défiance.

Peu importe ici que l'acroléine en feu ne présente aucun risque significatif pour le public. Il faut mesurer la fragilité de ce système dégradé, miné par l'absence de communication et la perte de confiance. Un dérapage technique soudain et sérieux avait là un terrain de choix pour se muer en crise socio-organisationnelle aiguë.

## L'affaire des fûts de dioxine de Seveso

C'est le type même de l'accident de médias (même s'il était difficile de soutenir, au moment de la perte des fûts que ceux-ci, où qu'ils étaient, dans quelle que condition qu'ils étaient, restaient sans danger pour l'immédiat comme pour l'avenir). D'octobre 1982 à mars 1983, différentes démarches avaient été effectuées entre certains des acteurs concernés.

Le 25 mars 1983, c'est le coup de tonnerre avec l'article de Jacqueline Denis-Lempereur : "Où sont passés les déchets de Seveso ?" La journaliste, comme son journal, sera surprise par la répercussion de la publication qui n'avait même pas d'ailleurs la couverture du numéro.

Quelques pages, et voici plus de quarante organisations placées sous le feu des projecteurs, appelées à démultiplier leurs capacités d'échange avec leur environnement (11).

Un article bien documenté, un excellent service de presse, et voici une situation d'effervescence extrême, une atmosphère de suspicion généralisée touchant finalement l'Europe entière, y compris la R.D.A. Autorités publiques, multinationales, baroudeurs, journalistes-Sherlok Holmes, sur fond de déchets, de réseaux obscurs, d'interventions souterraines, de risques éventuellement non négligeables : et voici la crise, prête à fuser dans n'importe quelle direction, depuis une arrière-cour jusqu'aux réserves stratégiques de telle grande puissance, depuis un petit bureau d'import-export jusqu'aux sommets de l'Etat, depuis toute région française touchée par l'angoisse jusqu'à un pays au-dessus de tout soupçon (voir sur ce dernier point la dureté de la presse allemande) touché dans son image.

Les organisations habituées aux interactions prudentes, aux démarches feutrées, se retrouvent brutalement au centre d'un "feu d'artifice" déroutant qui va durer deux mois. Modifions deux facteurs : le risque, le rythme de l'événement. On perçoit immédiatement que cette affaire, sérieuse mais, somme toute, quelque peu rocambolesque, se serait vite muée en cafouillages peu glorieux. Du piètre fonctionnement à la crise, il peut n'y avoir qu'un petit pas.

Voilà rapportés quelques cas, parmi bien d'autres. Ils montrent, chacun à leur manière, comment un système peut être pris à contre-pied. Heureusement, ce sont là surtout des affaires "pédagogiques", car elles sont restées des épisodes de gravité limitée. Le choc serait tout autre en cas de véritable désastre. Pour aller au-delà de l'expérience immédiate, comme cela est nécessaire, il faut construire des scénarios tel celui évoqué au début de ce texte ; ou examiner des cas de véritables crises comme l'Histoire en connaît dans d'autres domaines : les défaites françaises de 1870, de 1940 ; Hiroshima ; les événements de mai 1968, etc. Ces situations recèlent bien des enseignements sur la nature des grandes ruptures, sur l'action encore pertinente en pareille circonstance.

Avant d'entrer dans cet examen plus analytique de la situation de crise, avant d'explorer des voies pour l'action, retenons bien l'importance critique du trait immédiat de toute crise : l'état de choc.

Un mot qui circulait en Italie après l'effondrement consécutif au séisme du Mezzogiorno (1980), résume étonnamment bien cet aspect incontournable de toute crise. Un mot d'une féroce lucidité : "L'Etat s'est arrêté à Eboli (12).



## 2. LA DYNAMIQUE DE CRISE

On peut, par souci de simplification, distinguer trois dimensions dans le phénomène de haute turbulence qui manifeste la situation de crise. Enonçons-les brièvement avant de les examiner une à une.

La crise est **déferlement**. Elle submerge et transforme les outils habituels de gestion en moyens inutiles, voire contre-performants. Le déferlement met à nu et imprime sa marque : l'incapacité.

La crise est **dérèglement**. Elle réduit à l'inutile les mécanismes de fonctionnement ; pire, ces mécanismes deviennent aggravants dans la situation. Le dérèglement produit l'impuissance.

La crise est **brèche**. Les missions, les buts du système doivent eux-aussi être reconsidérés. La brèche - ligne de faille qui peut donner lieu à de multiples manifestations éruptives - appelle des révisions qui ne sont plus seulement d'ordre tactique ou stratégique, mais de nature plus fondamentale, disons de nature "politique".

Ces trois facteurs, conjugués, ne produisent pas seulement des difficultés un peu plus sérieuses qu'à l'ordinaire, mais un phénomène tout particulier : la dynamique de crise.

### 1° La crise comme rupture tactique

Les cas rappelés précédemment suffisent à illustrer de quelles façons très variées la crise peut-être déferlement. Le trait immédiatement perçu est la surcharge. Il y a énormément plus à faire. Le point le plus significatif à ce propos est sans doute la saturation des standards téléphoniques. Plus d'informations à recevoir, à traiter, à donner, à vérifier, etc. Cette saturation se retrouve partout dans le système. La réponse la plus simple est la tentative d'ajustement tactique : on sollicite davantage les mécaniques et les hommes. La difficulté tient au fait que les marges de manoeuvre peuvent se révéler très rapidement hors de proportion avec ce qu'il conviendrait. Dès lors, les études de fiabilité humaine l'ont montré, la surcharge risque de ne pas occasionner seulement un essouffement du système : celui-ci peut "craquer", brusquement.

Mais cette incapacité, que l'ensemble s'épuise peu à peu ou "disjoncte"\* , n'a pas pour simple explication une surcharge quantitative de travail. Il faut tenir compte également de changements qualitatifs : le système n'a pas seulement "beaucoup plus à faire, il est confronté à des sollicitations nouvelles, appelant des tâches tout autres pour lesquelles il n'est ni dimensionné, ni conçu. Certes, le passage en force - surpuissance pour les mécaniques, abnégation pour les hommes -, est possible dans un certain nombre de configurations ; tout est dans la marge de manoeuvre.

Mais poursuivons l'examen du phénomène de rupture tactique,

---

\* On peut donner ici un exemple précis. L'exercice évoqué au début de ce texte a suscité un blocage presque immédiat, se traduisant chez les participants par des réactions du type : "Dans ces conditions, il n'y a rien à faire ; on arrête là...". Ce que le rapport traduit par le terme "consternés". Le seuil est ressenti comme trop haut. Les bras en tombent ; la tête se vide ; le système "disjoncte", à ceci près que ce mécanisme de sauvegarde en électricité n'est pas ici très efficace contre une catastrophe réelle : c'est la parade qui disparaît, non le danger.

puisqu'il serait hasardeux de s'en remettre prématurément aux sursauts que provoque (ou est censée provoquer car, on le verra, l'exceptionnel et l'héroïsme ne sont pas peut-être pas la règle) pareille situation.

Les outils classiques de gestion courante sont fondamentalement marqués par leur cadre de référence, limité aux normes et régularités habituelles. L'inattendu, l'improbable, l'aberrant plus encore, sont largement exclus (et il est d'ailleurs utile qu'il en soit ainsi pour la bonne marche des systèmes stables). Avant l'événement, on ne se pose guère de questions risquant de susciter des transformations substantielles du système. Ces considérations expliquent déjà pourquoi la crise - faite largement d'inattendu et d'aberrant - va laisser le système désemparé. De façon opérationnelle, ces limites structurelles se traduisent par des contraintes sévères. Si on force un peu l'analyse (mais ceci est justifié car les processus se rigidifient en situation de crise), on peut dire que les outils classiques d'intervention sont capables, mais seulement capable :

- de traiter en parallèle un nombre limité de difficultés,
- de travailler en surpuissance dans des marges assez étroites et sur une durée réduite,
- de répondre à des évolutions relativement lentes, non à des ruptures franches,
- d'agir dans le cadre de règlements bien définis à l'avance,
- d'opérer à l'intérieur d'unités homogènes stables, non dans le cadre plus flou de réseaux rapidement évolutifs quant à leurs contours et leurs dynamiques propres,
- de mobiliser un potentiel limité de moyens,
- de traiter des informations relativement précises, sûres, vérifiables,
- de s'appliquer à telle ou telle partie d'un système, dans la mesure où celui-ci, globalement, est stable, bien maîtrisé, "toutes choses égales par ailleurs", étant ici un point d'appui essentiel,
- de traiter avec un nombre limité d'interlocuteurs,
- de traiter des difficultés dans le cadre d'un processus essai-erreur peu marqué par l'irréversibilité et la gravité critique des effets induits,
- de traiter des difficultés qui ne sont pas destinées à recevoir sur le champ une large publicité, etc.

Sur tous ces points la crise impose des états de faits contraires : les difficultés s'amoncellent ; il faut se battre sur longue durée, les cadres habituels sont déréglés ; il faut agir à haute vitesse, il faut transformer les règles de base ; le système entre en résonance générale, on ne sait plus quels sont les grands objectifs à poursuivre, on ne sait plus comment ni avec qui élaborer des stratégies, choisir des buts. Car il y a plus que déferlement, il y a dérèglement. Le système apparaît nu face à l'événement ; le caractère illusoire de nombre de fausses protections se dévoile brutalement (voir le texte p. 10, exemple type en la matière). Il y a plus que déferlement, il y a dérèglement.

## 2° La crise comme rupture stratégique

La crise, écrit Edgar Morin, se reconnaît "non seulement à la progression des incertitudes et de l'alea, mais aussi à la rupture des régulations, c'est-à-dire au déferlement des antagonismes et des processus incontrôlés s'auto-accéléralant et s'auto-amplifiant d'eux-mêmes" (13, p. 16).

En reprenant ici des éléments présentés par cet auteur qui, il y a plusieurs années déjà, appelait de ses vœux la constitution d'une science de crises, on mentionnera quelques mécanismes principaux de dérèglement :

*Dans nos réunions du matin à Matignon, je constatais avec surprise combien tous les grands services de l'Etat s'étaient laissés prendre de court par les événements et se trouvaient désarmés pour faire face aux difficultés qui s'accumulaient. Ce n'est pas que l'on n'eut, de longue date, prévu de fort beaux plans pour assurer la marche des services en cas de troubles et de grève généralisée, mais c'était qu'aucun de ces plans ne fonctionnait, et d'abord, parce que personne ne les avait jamais testés.*

*Il y avait un plan pour assurer un service minimal des chemins de fer et un pour l'aviation civile, un autre pour les transports de carburant et un encore pour le ravitaillement des villes, et aussi pour la continuité de la radio, de la télévision et des transmissions radiophoniques.*

*Tous, d'ailleurs, supposaient que fonctionne le plan pour la bonne marche des centrales électriques et la distribution du courant, car, sans électricité ni téléphone, tous les autres s'arrêtaient. Ces plans avaient été étudiés dans le dernier détail par des états-major mixtes de fonctionnaires et de militaires. Ils reposaient en effet sur le concours de l'armée et la réquisition de certaines catégories d'agents des services publics. Mais, une fois paraphés et revêtus de tous les cachets "Secrets", il semblait bien qu'on les avait enfermés avec soin dans les coffres aux documents confidentiels de chaque ministère, et qu'ils y aient dormi jusqu'à ce jour. Ce n'était pas en vain qu'ils portaient généralement des noms de code empruntés à la mythologie ; rarement organisation fut plus mythique que celle-ci.*

*Maurice Grimaud,  
En Mai, fais ce qu'il te plaît,  
Editions Stock, Paris 1977, pp. 206-207*

**Rigidification, grippage**

On perçoit bien que la crise est déferlement de désordres. Mais, dans le même temps, il y a rigidification, paralysie des dispositifs de réponse, des dispositifs de régulation. Et plus la crise est profonde, plus ces dispositifs vont se gripper.

**Surgissement de rétroactions positives**

Les perturbations vont mettre en jeu des forces qui aggravent les fluctuations au lieu de les corriger, contrairement à l'ordinaire. La déviance devient antagonisme, le phénomène devient démesure, les séquences deviennent réactions en chaîne à haute vitesse. Accélération, amplification, propagation de déviances vont encore entamer les capacités de régulation du système.

**Transformation de complémentarités en antagonismes**

Les antagonismes virtuels deviennent manifestes ; les complémentarités manifestes tendent à se virtualiser. Les alliances et coalitions deviennent d'autant plus temporaires et aléatoires que la crise est profonde et s'accélère.

**Aggravation des antagonismes**

La crise ne permet pas seulement l'expression de conflits internes au système ; elle approfondit les antagonismes existants, génère des conflits.

**Multiplication des exigences contradictoires à satisfaire simultanément**

Ceci fait hésiter sur les tactiques à suivre ; l'application de lignes d'action diverses, changeantes au gré des derniers événements, va encore aggraver confusion et difficulté.

**Fuite dans l'imaginaire**

La crise conduit au déploiement des processus magiques. On cherche des techniques miracles, des hommes providentiels, des discours magiques ; et des boucs-émissaires. L'inconnu devient mystère. Les autres, adversaires ou mêmes alliés, sont suspectés de manipuler, d'orchestrer la situation. Cette tendance, qui n'a pas besoin d'encouragement pour prendre corps, devient irrésistible lorsque, effectivement, se déroulent des "manoeuvres de l'ombre".

La crise met en jeu tous ces facteurs à des degrés divers. Plus : elle est le jeu de tous ces facteurs. "La crise est à la fois déferlement et grippage, rétroaction négative et rétroaction positive, antagonismes et solidarités, contradictions, essais opératoires et fuites magiques, jeu de contraires ; et retournements : le dérèglement organisationnel va se traduire par disfonction là où il y avait fonctionnalité, rupture là où il y avait continuité, rétroaction positive là où il y avait rétroaction négative, conflits là où il y avait complémentarité" (14, p. 156).

"Tout cela s'enchevêtre, s'entre-croise, s'entre-combat, s'entre-combine...", écrit E. Morin qui conclut : "le développement, l'issue de la crise sont aléatoires non seulement parce qu'il y a progression du désordre, mais parce que toutes ces forces, ces processus, ces phénomènes extrêmement riches s'entre-influent et s'entre-détruisent dans le désordre (14, p. 160).

Ces mécanismes de base, s'ils jouent en situation de haute tension peuvent précipiter dans la crise. Certes, chacun peut présenter des contre-exemples, qu'il s'agisse de petits systèmes ayant brillamment résisté à un défi pourtant très sérieux, ou de grands systèmes comme celui dont un Churchill pouvait avoir la charge. "Never was so much owed by so many to so few". Mais il convient pourtant d'examiner aussi les situations dans lesquelles la dérive prend corps et la crise se développe. Alors des mécanismes comme les suivants sont à considérer :

- . En situation de crise, le système fonctionnera plutôt moins efficacement qu'à l'ordinaire : des mécanismes de rattrapages ne jouent plus, le rythme des événements exacerbe des contradictions... Ceci, en opposition avec l'idée couramment partagée selon laquelle "en cas de problème, il y aura mobilisation générale et prodiges des uns et des autres".
- . En situation de crise, la mobilisation de toutes les ressources, précisément, n'est pas une règle, bien au contraire. Plutôt qu'à un dynamisme général appliqué à une action commune, on assiste souvent à la prudente disparition d'un grand nombre de supports potentiels. Nombreux sont ceux qui, individus et organisations voient dans la crise un danger majeur pour leur position.
- . Y aura-t-il mobilisation d'équipes ? L'examen révèle plutôt que, dans des structures non préparées, ce seront des individus, solitaires le plus souvent, qui feront face ; ils seront l'objet des regards fascinés, médusés, inquiets ou ambigus, de leur entourage.
- . Y aura-t-il mise en place de très nombreuses passerelles de communications nécessaires entre les très nombreuses organisations confrontées au problème ? S'il n'y a pas eu préparation préalable, il y aura plus régulièrement "ilôtage" des différentes parties prenantes. La situation d'extrême tension et vulnérabilité n'est guère propice à l'établissement de ces liens essentiels.
- . En situation de crise, alors qu'un facteur capital est la confiance, c'est plutôt la défiance qui tend à émerger ; elle se développe en conflit, sauf préparation sérieuse des uns et des autres à la combattre immédiatement. Ainsi, plutôt que l'union sacrée, le coude à coude, c'est le conflit latent ou franchement ouvert qui domine ; voire le jeu de maints opportunistes, le règlement de compte.
- . En situation de crise, la propension à succomber à des mythes est particulièrement nette. Inquiétudes, incertitudes, rumeurs, mystères entretenus se conjuguent en effet pour rendre plus qu'attractifs - rapidement nécessaires pour de nombreuses personnes et organisations - l'élaboration d'explications globalisantes monolithiques et manichéennes. (Ceci fut particulièrement net dans un cas comme celui de la disparition des fûts de Seveso). Plus encore, chacun, chaque corps, tend à s'appuyer sur telle ou telle parcelle d'information puisée dans la partie d'ombre qui existe toujours dans une situation de crise, pour assurer (en se rassurant et asseoir quelque pouvoir) qu'il détient la clé et de l'interprétation de la crise comme de sa résolution.

Il faudrait multiplier ces lignes d'examen et approfondir l'analyse. Mais une leçon centrale se dégage déjà de ces quelques observations.

Face à tous ces dérèglements, la question n'est pas de contrer une par une les défaillances. Mais de bien comprendre que la crise est dérèglement, nécessitant d'autres moyens d'action.

### 3° La crise comme rupture "politique"

Ce n'est pas fortuit si de nombreux auteurs se consacrant à l'analyse de grandes crises historiques (1870, 1940...) rappellent en bonne place dans leurs ouvrages le mot de Montesquieu : "Si le hasard d'une bataille, c'est-à-dire une cause particulière, mine un Etat, il y avait une cause générale qui faisait que cet Etat devait périr par une seule bataille". Une crise ne résulte pas seule-

ment de l'inadaptation des outils, de l'inadéquation des capacités organisationnelles. Elle manifeste une faille plus profonde dans le contexte général qui, jusque-là, structurait la vie du système concerné.

Rupture profonde en 1914 comme le soulignent aussi bien Joffre et Von Moltke : non plus des armées et des champs de bataille, mais une guerre des peuples, des millions de combattants. Rupture en 1940 : une guerre mondiale. Rupture à Hiroshima : une guerre scientifique. A une autre échelle et dans le domaine non militaire, c'est aussi la faille qui se manifeste en 1968. Au-delà des barricades, du maintien d'un minimum d'ordre, Maurice Grimaud montre du doigt "la grande, l'immense coupure qui s'est faite entre [le] monde adulte et celui des jeunes". "C'est, poursuit le Préfet de Police, le malentendu infini de Mai. Il remontait bien au-delà de ce printemps, et [...] je percevais peut-être mieux que certains la faille qui s'élargissait entre ces deux sociétés" (15, p. 88).

La même attention serait requise en cas de "crise technologique" véritable, consécutive à une catastrophe majeure. Non plus la défaillance accidentelle d'un élément, mais la vulnérabilité d'une architecture socio-technique générale - dans une société complexe et fragile, sensible aux perturbations qui ne sont pas prévues dans la "règle du jeu".

Naturellement, une incapacité en matière d'outils aiguise les insuffisances stratégiques et ouvre davantage les failles profondes. La crise résulte de l'interaction de ces trois lignes de rupture. Mais il est important de ne pas oublier, aujourd'hui, l'examen prospectif des possibilités du rupture profonde, terrain d'élection pour l'éclosion de crises aiguës.

Ceci intervient en pointillé dans certains des exemples cités.

### Seveso

C'est le problème de l'impuissance des sciences et des techniques, des organisations, de l'Etat, des États, face à certains risques de la société industrielle. Durant l'été 1976, on voit qu'une insécurité, "absolue" à certains égards (irréversibilité, incapacité), peut surgir du coeur même du développement technique, pourtant si prometteur. Et le coup de semonce vient de la chimie, alors que beaucoup l'attendait du nucléaire civil.

### Three Mile Island

Le choc se double ici, dans l'esprit du public, de l'effondrement d'un dogme : celui de l'infaillibilité de cette technique. Y aurait-il eu tromperie ? Le leitmotiv, après l'incident est du type : "Il faut dire la vérité." L'événement attaque à la base les contreforts bâtis autour d'une technologie. Et l'attaque est d'autant plus percutante qu'elle est portée aux Etats-Unis, en Pennsylvanie, et non dans quelque contrée lointaine, où on l'attendait plus volontiers.

### Mississauga

Ici, par contre, des questions fondamentales ne semblent pas éclore. Tout au plus étudie-t-on, dans le calme et la sérénité, après l'événement, l'opportunité des traversées de grandes agglomérations par des convois dangereux.

### Le Tanio

Une image semble prendre corps dans l'opinion : les règlements internationaux, les Etats ne peuvent rien (ou presque) face à des lois générales de développement. Une région, pense-t-on, sera donc sacrifiée. En réponse, un temps tout au moins, c'est la voie de la révolte.

### Taft (Louisiane)

Encore moins qu'à Mississauga ce cas ne donne lieu à des développements aigus. On se concentre sur la façon d'améliorer le fonctionnement du système de réponse.

### Fûts de Seveso

Certes des problèmes tactiques, comme les procédures douanières, retiennent un temps l'attention ; des problèmes stratégiques sont posés, comme la gestion des déchets. Mais la question porte en réalité sur des points plus fondamentaux : production de déchets, politique industrielle. A l'évidence, celui qui, dans la situation, ne percevrait qu'un problème de fiche douanière ou de gestion de décharge resterait incapable de comprendre des facteurs essentiels structurant la dynamique de crise.

Si un incident particulier provoque un retentissement immense, c'est aussi parce que des conditions générales existent qui lui donnent sa force de déstabilisation. Un thème général d'étude s'impose ainsi comme capital : celui des vulnérabilités profondes de nos sociétés technologiques développées. Accident majeur, vulnérabilité, crise apparaissent ainsi comme un terrain unique de recherche, encore peu exploré à ce jour.

### 3. FAIRE FACE

#### 1° Des outils pour la phase réflexe

Le choc préliminaire appelle un premier impératif : une capacité réflexe permettant esquive, réaction, sauvegarde. C'est alors l'instantané qui compte : les élaborations plus construites viendront après.

Un certain nombre de dispositifs de gestion appropriés aux situations d'urgence ont été mis en place ces dernières années pour traiter des accidents technologiques. L'idée de base est simple : tout ce qui peut être fait sur le champ, et qui est approprié bien sûr, constituera un atout essentiel, permettant de battre en brèche dès l'origine la mise en place des conditions d'une crise. En termes imagés, c'est le principe bien connus des pompiers : une minute, un verre d'eau ; dix minutes, un camion ; une heure, une caserne. A la différence près que le risque majeur n'est plus le feu, et que "l'eau" devient un ensemble de mesures coordonnées, hautement techniques.

Au nombre des dispositifs de crise spécialisés (16), on peut citer le CHEMTREC, aux Etats-Unis. C'est l'organisation d'urgence mise en place par les industriels américains de la chimie pour répondre aux accidents de transport de produits chimiques. Ce bureau peut être joint à tout moment, à un numéro d'appel unique. Il permet d'obtenir sur le champ des informations sur les produits, les entreprises et centres d'expertise ; il offre une capacité étonnante en matière de téléconférence, permettant d'établir sans délai un réseau de communications entre le site, les usines, les experts, les centres de décisions. Il permet d'animer un système décentralisé d'intervention, d'autant plus performant qu'il y a eu organisation préalable structurée, comme dans le cas du chlore.

Le CHLOREP, précisément, offre encore un exemple intéressant de système volontaire mis en place par des industriels. Chaque entreprise partie prenante constitue un ou plusieurs groupes d'urgence dont l'essentiel est l'équipe CHLOREP, composée d'une équipe d'intervention et d'un coordinateur qui, depuis l'usine, assure les liaisons et les recherches nécessaires : sur site, on ne dispose jamais, c'est une règle de base, de la capacité de liaison nécessaire. Dans 50 % des cas, le conseil téléphonique suffit. Dans les autres, l'équipe d'intervention est envoyée sur le lieu du sinistre. Elle comprend, outre un technicien spécialiste et son assistant, un homme chargé du seul problème des communications. Là encore, un trait essentiel de la situation d'urgence a été bien pris en compte dans le dispositif général.

Le CHEMSAFE, en Grande-Bretagne, offre un exemple un peu différent du CHEMTREC américain. Il n'y a plus de numéro d'appel national unique. Chaque usine réceptionne ses propres urgences, son numéro étant indiqué sur les véhicules. Le centre national, basé à Harwell, offre une capacité de "seconde ligne". De fortes capacités informatiques permettent aux spécialistes du centre de répondre aux situations typiques d'accidents dans lesquelles on ne dispose pas de toutes les informations nécessaires. L'ordinateur peut travailler sur la base de données partielles : quelques lettres du produit (dans le cas de plaques d'identification défectueuses ou détériorées), couleur du produit, odeur, emballage, nom commercial, etc. Harwell donne aussi des informations sur les centres d'interventions capables d'opérer, selon une échelle devenue classique : informations par téléphone ; informations par téléphone et équipe conseil sur site ; informations par téléphone, équipe conseil sur site et intervention directe sur site. Reflétant encore une bonne analyse des situations d'urgence, une capacité existe pour donner des informations sur des produits... non dangereux mais qui peuvent surprendre des sauveteurs. Récemment, une partie de ces capacités informatiques



lourdes a été adaptée pour un usage micro-informatique, ce qui permet à chaque caserne de sapeurs-pompiers qui le souhaite de disposer sur place d'une source d'information de premier intérêt (coût : 2 000 £). Car l'adaptation a pris en considération la nécessité de présenter les informations d'une façon satisfaisante pour l'intervention immédiate (le sapeur-pompier notamment) plutôt que pour l'ingénieur chimiste de laboratoire (comme c'était traditionnellement le cas). Autre avantage de ce système micro-informatique : il permet un apprentissage constant au niveau de chaque groupe d'intervention. Les capacités lourdes de Harwell restent bien entendu en opération. Elles ont notamment la charge de la mise à jour des cassettes livrées aux centres de secours intéressés.

Ce ne sont là que quelques exemples parmi d'autres qui, cependant, ne sont pas très nombreux. Il serait certainement très utile de confronter les expériences car, le plus souvent, les dispositifs mis en place le sont indépendamment les uns des autres sur la base de principes non discutés. Le secteur nucléaire (NRC aux Etats-Unis par exemple), les sapeurs-pompiers (ainsi l'Etat-Major des Sapeurs-Pompiers de Paris), les centres opérationnels de la sécurité civile (comme ceux de Levallois ou de Valabre), les SAMU, les dispositifs que possèdent divers industriels, seraient au nombre des organismes pouvant apporter en la matière une expérience souvent riche de réflexion ou d'intervention.

En l'absence de telles confrontations, on peut retenir, à titre d'hypothèses, les quelques traits les plus communément rencontrés dans ces dispositifs-réflexes ou ce qui en tient lieu.

- a) Un (ou des) pôle(s) d'expertise, permettant d'éviter, le moment critique venu, toute "chasse au trésor".
- b) Un (ou des) pôle(s) de communication, offrant une logistique de première qualité dans ce domaine toujours marqué par l'insuffisance.
- c) Des capacités d'intervention-réflexe décentralisées.
- d) Une attention aiguë portée au facteur information-communication (comme on l'a vu dans le cas du CHLOREP) tout au long des chaînes d'intervenants.
- e) Une connaissance précise des limites dans lesquelles les uns et les autres peuvent intervenir.
- f) Dans certains cas, on voit particulièrement bien pris en compte la réalité essentielle de la situation d'urgence : l'inattendu. Les systèmes sont alors pensés pour une intervention hors plans de secours classique. Ainsi cet exemple où l'on admet qu'il sera peut-être impossible de lire le nom, le code d'un produit.

Rapprochons ces quelques éléments des observations faites précédemment sur l'insuffisance des outils classiques de gestion. Le principe-guide n'est pas le renforcement de ces outils par accumulation de moyens. L'essentiel est sans doute dans le couple rapidité-pertinence qui doit marquer la réaction. Rapidité d'une réaction au coeur de la cible, pour éviter toute dispersion de l'énergie disponible, toujours insuffisante. Ceci exige un repérage de haute qualité, et en continu - l'incertitude et le caractère mouvant de la situation étant pris comme donnée de base du phénomène à traiter. D'où l'importance accordée à l'expertise, l'information, la communication.

Et la capacité de cet échelon tactique dépend bien sûr de l'adaptation du système plus général dans lequel il s'insère.

## 2° Des capacités organisationnelles pour maîtriser la dynamique d'emballement

Les développements précédents sur la crise comme rupture stratégique conduisent à désigner une première nécessité : la capacité à éviter, ou tout au moins, contrôler les processus de dérèglement. De bonnes aptitudes de base seraient déjà apportées par une "culture" de crise : elle permettrait ainsi aux uns et aux autres d'interpréter les difficultés - notamment les problèmes de conflit, de défiance - comme liées à la situation intrinsèque de crise, autant, sinon plus qu'aux contenus effectifs portés par les événements. Ceci apporte une distanciation précieuse permettant une certaine dédramatisation, quand la montée rapide aux extrêmes est plutôt la règle. Reconnus et donc déjà quelque peu enrayés dans leur dynamique, ces développements peuvent alors être plus facilement combattus. Soit directement, soit par la mise en place de mécanismes nouveaux de régulation : circuits courts, groupes transfrontières (entre niveaux hiérarchiques, entre domaines de compétence...), modalités différentes d'information (interne et externe), de consultation, de décision. Bien évidemment, il ne s'agit pas de mettre entre parenthèses tout le système habituel de responsabilité. Mais entre la stricte application des procédures classiques et le bouleversement généralisé, il y a place pour des innovations appropriées aux situations de crise. Ces innovations seront judicieuses à la condition nécessaire, mais naturellement non suffisante, qu'il y ait eu examen préalable et préparation effective. A défaut, on perdra vite la ligne de crête et on tombera dans les multiples écueils évoqués précédemment.

A côté de ce travail défensif, nécessaire, mais qui captera d'autant moins d'énergie que le système aura été préparé, il reste la mise en place de capacités stratégiques positives. Les impératifs de base sont ici : obtenir une marge de manoeuvre, construire de la cohérence dans les analyses, construire de la coordination entre les intervenants, construire de la lucidité dans les représentations. Hommes, équipes, pouvoirs, mécanismes, dispositions d'esprit : une culture de crise est là encore à développer. Culture faite autant de structuration de l'esprit que de capacités organisationnelles adaptées à l'inattendu, à la mise en cause brutale, à la nécessité de travailler dans de tout autres réseaux, autrement plus complexes qu'à l'ordinaire.

Mais insistons particulièrement sur un facteur qui apparaît rapidement critique : la crédibilité. Avoir construit au préalable sa crédibilité, ne pas permettre la perte rapide de ce capital mais au contraire le renforcer est essentiel en situation de crise. On soulignera qu'une crédibilité ne se conquiert guère à coup d'arguments d'autorité. La fonction n'assure plus la confiance, peut-être même bien au contraire. Et si la crise se développe, le problème de la crédibilité peut se muer en question plus fondamentale encore de légitimité. On touche alors à un autre domaine : celui de la capacité "politique" en situation de crise.

## 3° Des capacités politiques pour répondre aux questions fondamentales manifestées par la crise

Les considérations précédentes ne suffisent pas : la crise est aussi, en effet, le symptôme de difficultés profondes appelant plus que des colmatages de circonstance. Il faut donc se garder d'en rester à un "crisis management" qui, après d'autres modes, pourrait faire recette comme art de la réduction des phénomènes éruptifs. Certes, pour pouvoir entendre le message d'une crise, il faut ne pas être immédiatement balayé par l'onde de choc. Mais il importe d'aller au-delà.

La crise, comme l'a écrit Claude Gruson, "se présente comme un affleurement brutal du long terme dans l'immédiat" (17, p. 11). Elle appelle l'intelligence des mutations, des ruptures encore souterraines mais qui peuvent devenir déterminantes. Une grave erreur serait donc de croire, ou de vouloir croire, qu'un instrument susceptible d'écarter les crises pourrait suffire.

Les observations de Maurice Grimaud sur mai 1968 ont ici une portée générale : "Dans le feu de l'action, nous n'avions pas vraiment redouté, mes collaborateurs et moi, de voir les insurgés prendre le pouvoir. Je fus plus troublé, passé le péril, de constater combien le pouvoir, lui, paraissait pressé d'effacer jusqu'au souvenir de ces événements qui avaient tant effrayé, tout un long mois, gouvernants et gouvernés" (15, p. 11).

L'interrogation vaut pour les risques technologiques majeurs. En cas de crise, il faudrait également pouvoir mesurer les questions profondes qui seraient posées. Fragilité, vulnérabilité des sociétés technologiquement développées ; capacité de ces systèmes à se reprendre après de tels ébranlements ; perception sociale de la science et du progrès technique après une grande défaite. En l'absence de préparation préalable, il est à craindre que les discours apparaissent vains, les réactions dérisoires. Comme le disait toujours Maurice Grimaud à propos du verbe gouvernemental en 1968 : "Les déclarations officielles ne passaient plus la rampe. Les slogans surréalistes de mai les faisaient soudain plus démodées que le latin" (15, p. 20).

Certes, actuellement, on ne voit guère comment aborder ce problème de la vulnérabilité de nos sociétés développées. D'ailleurs les coups de semonce évoqués précédemment n'ont pas posé de questions trop graves et laissent même penser qu'il n'y a pas péril en la demeure. Le thème de la crise ne serait donc pas une priorité. Peut-être même ne serait-il pas pertinent ?

Pourtant, ce revers de la main apparaît hasardeux. Le problème du terrorisme justifie à lui seul un examen des plus sérieux, mobilisant les meilleures capacités. Et, sans doute, des causes d'accidents de nature classique - défaillance technique ou humaine - justifient-elles aussi une analyse prospective.

Le risque est de construire des ensembles socio-techniques, certes toujours plus performants en situation normale, beaucoup moins sujets à l'incident banal, mais structurellement fragiles. Il faudrait mettre en place les conditions d'une réflexion et d'une action sur cette question cruciale : sommes-nous en train de construire des systèmes socio-techniques générateurs de crises ? Si tel était le cas, ce ne sont pas quelques "cellules de crise" qui permettraient de traiter le problème. La multiplication des salles de réanimation ne constitue pas le tout d'une politique de santé.

Il semble que l'interrogation ne soit pas encore véritablement considérée. Certes, il y a suffisamment d'autres questions urgentes. Mais n'oublions pas une mise en garde générale de H. Kissinger : "Dans les emplois élevés, les pressions concurrentes sont telles que l'on est tenté de considérer un problème différé comme un problème esquivé. Le plus souvent on ne fait ainsi que couvrir la crise" (18, p. 992).

## BIBLIOGRAPHIE

- (1) Rapport préfectoral, 19 avril 1981, p. 2
- (2) P. Lagadec
  - Le risque technologique majeur. Politique, risque et processus de développement.  
Pergamon Press Paris, Collection Futuribles, février 1981.
  - La civilisation du risque. Catastrophes technologiques et responsabilité sociale.  
Editions du Seuil, Paris, novembre 1981.
- (3) P. Lagadec  
L'accident de Mississauga-Toronto (10-16 novembre 1979),  
d'après "The Mississauga Evacuation, Final Report to the Ontario Ministry of the Solicitor General", par Ian Burton, Peter Victor, Anne White and alii, The Institute for Environmental Studies, University of Toronto, June 1983  
Laboratoire d'Econométrie de l'Ecole Polytechnique - Ministère de l'Environnement (S.E.I.), avril 1983.
- (4) Le cas de l'accident d'acroléine survenu à Taft (Louisiane) le 11 novembre 1982,  
d'après "Evacuation Behavior : Case Study of the Taft, Louisiana Chemical Tank Explosion Incident", Final Report for the Federal Emergency Management Agency", by E. L. Quarantelli, Disaster Research Center, Ohio State University  
Laboratoire d'Econométrie de l'Ecole Polytechnique - Centre d'Analyse et de Prévision, Ministère de l'Industrie et de la Recherche. (A paraître)
- (5) P. Lagadec  
La situation de rupture, le pilotage des crises. Document de travail n° 1  
Laboratoire d'Econométrie de l'Ecole Polytechnique, janvier 1982.
- (6) P. Lagadec  
L'action en situation de crise  
Second séminaire européen sur la sécurité des systèmes, La Baule, 2-4 juin 1982.
- (7) P. Lagadec  
A travers les mémoires d'Henry Kissinger :  
"Politiques, stratégies, tactiques en situation de crise".  
Groupe de Prospective, Ministère de l'Environnement - Ministère de l'Urbanisme et du Logement, septembre 1983

- (8) President's Commission on the accident at Three Mile Island, Report of the Office of Chief Counsel on Emergency Preparedness, October 1979.
- (9) President's Commission on the accident at Three Mile Island, Report of the Office of Chief Counsel on the Nuclear Regulatory Commission, October 1979.
- (10) P. Lagadec  
De l'accident à la crise. L'affaire du Tanio, une marée noire de trop (mars-avril 1980)  
Laboratoire d'Econométrie - Groupe de Prospective des Ministère de l'Urbanisme et de l'Environnement, décembre 1983
- (11) P. Lagadec  
L'affaire des 41 fûts de dioxine. (A paraître)
- (12) Note de l'Ambassade de France, 3 décembre 1980, p. 3
- (13) M. Salomon  
L'avenir de la vie. Préface d'Edgar Morin  
Editions Sehers, Paris 1981.
- (14) E. Morin  
Pour une crisologie  
Communications, n° 25, pp. 149-163, 1976.
- (15) M. Grimaud  
En Mai fais ce qu'il te plaît  
Editions Stock, Paris 1977.
- (16) P. Lagadec  
Dispositifs de gestion de crise  
Laboratoire d'Econométrie de l'Ecole Polytechnique - Ministère de l'Environnement (S.E.I.), janvier 1983
- (17) Groupe Interministériel d'Evolution de l'Environnement  
La lutte contre le gaspillage. Une nouvelle politique économique, une nouvelle politique de l'environnement  
La Documentation Française, Paris 1974.
- (18) H. Kissinger  
A la Maison Blanche, 1968-1973  
Editions Fayard, Paris 1979, tome 2.