

**Patrick LAGADEC**

# ***CELLULES DE CRISE***

***LES CONDITIONS D'UNE CONDUITE EFFICACE***

**Gouvernements – Ministères – Entreprises  
Préfectures – Administrations – Municipalités  
Médias**

**Organisations internationales – Organisations non  
gouvernementales – Associations – Syndicats**

Du même auteur

*La Civilisation du risque  
Catastrophes technologiques et responsabilité sociale*  
Le Seuil, coll. « Science ouverte », Paris, 1981

Prix du Conseil Supérieur des Installations Classées 1981  
Prix de Sécurité Civile 1981

*La Civilizacion del riesgo. Catastrofes tecnologicas y responsabilidad social*,  
Ed. Mapfre, Madrid, 1984.

*Das Grosse Risiko. Technische Katastrophen und gesellschaftliche Verantwortung*,  
Greno, Nördlingen, 1987

*Le Risque technologique majeur  
Politique, risque et processus de développement*,  
Pergamon Press, Coll. « Futuribles », Paris, 1981

*Major Technological Risk. An Assessment of Industrial Disasters*,  
Pergamon Press, Oxford, 1982.

*Etats d'urgence  
Défaillances technologiques et déstabilisation sociale*  
Le Seuil, Coll. « Science ouverte », Paris, 1988.  
Prix Roberval du livre de la communication en technologie 1988  
Prix Fritz Winter 1988

*States of Emergency - Technological Failures and Social Destabilization*  
Butterworth-Heinemann, London, 1990

*La Gestion des Crises – Outils de réflexion à l'usage des décideurs*,  
McGraw-Hill, Paris, 1991 ; Ediscience, Paris, 1993

*Preventing Chaos in a Crisis,  
Strategies for Prevention, Control and Damage Limitation*  
McGraw-Hill, Maidenhead, 1993

*Apprendre à gérer les crises  
Société vulnérable, acteurs reponsables*  
Les Editions d'organisation, Paris, 1993

*Crisis Management – Como affrontare e gestire emergenze e imprevisti*, Uomini & Imprese  
Franco Angeli, Milano, 1994

## **SOMMAIRE**

<i>Remerciements</i>	p. 5
<b><i>Avant-propos</i></b> Crise et responsabilité – Appels fondamentaux	p. 6
<b><i>Introduction</i></b> Cellules de crise : un terrain d'apprentissage	p. 10

### **PREMIERE PARTIE**

#### **PLONGEES PROFONDES DANS DES CELLULES DE CRISE**

##### *À l'écoute de l'expérience*

Chapitre 1. LE BUNKER QUI NE PARVIENDRA JAMAIS A AFFRONTER LA CRISE	p. 15
1. Entrée en crise, impuissance immédiate	
2. Face aux difficultés, le décrochage	
3. La cellule prise au piège du communiqué impossible à rédiger	
4. Un bunker de rêve	
5. Le bunker en crise	
Chapitre 2. LA CELLULE REGULIEREMENT PIEGEE PAR LA CRISE	p. 23
1. Le responsable de permanence ne répond plus	
2. La crise déferle, l'entreprise n'est pas prête	
3. La mise en place tardive de la cellule de crise	
4. La cellule plus nuisible qu'utile au directeur général	
5. Point de presse : le coup de grâce	
Chapitre 3. DEUX CELLULES DANS UN COMBAT DIFFICILE AVEC LA CRISE	p. 30
1. Une bonne maîtrise initiale	
2. La crise et son travail de sape	
3. Brusque dégradation – passage de relais entre les deux équipes	
4. Vers la défaite de la cellule	
<i>De la simulation au cas réel</i>	

### **DEUXIEME PARTIE**

#### **PATHOLOGIES DES CELLULES DE CRISE**

##### *Trois situations-types*

Chapitre 1. PATHOLOGIES DANS LES ORGANISMES NON PRÉPARÉS	p. 42
1. Des signes de crise non perçus, évités voire refusés	
2. Une cellule de crise difficile à réunir	
3. Une cellule en crise : cacophonie, activisme incohérent et communication suicidaire	
Chapitre 2. PATHOLOGIES DANS LES ORGANISMES ENCORE PEU PRÉPARÉS	p. 51
1. Des capacités de veille et de mobilisation encore faibles	
2. Salle de crise : un univers étranger, des outils défailants	
3. Cellule de crise : un savoir-faire embryonnaire	

Chapitre 3. PATHOLOGIES ET DIFFICULTÉS DANS LES ORGANISMES DÉJÀ BIEN AVANCÉS p. 62

1. Une capacité stratégique difficile à maintenir dans la durée
2. La dynamique interne de la cellule : le *Groupthink*, une pathologie pernicieuse
3. L'expertise non concluante
4. La gestion des interfaces :  
maillages déficients et impuissance face à des contextes pulvérisés
5. Les médias : un monde aux effets pervers massifs, lui-même en crise
6. La question de la Justice : des marques qui se cherchent
7. Pilotage de fond : la question des ruptures et des reconfigurations fortes

**TROISIEME PARTIE**

**LA CONDUITE DES CELLULES DE CRISE**

*Architecture, intervention, apprentissage*

Chapitre 1. UNE ORGANISATION DE BASE p. 83

1. Les moyens et les conditions de l'alerte
2. La veille renforcée et la mobilisation par paliers
3. L'architecture du dispositif de crise

Chapitre 2. UNE CAPACITÉ DE PILOTAGE p. 96

1. Prérequis : un terrain favorable, un terrain déjà travaillé
2. Un tableau de référence commun pour la conduite des crises
3. Des aptitudes spécifiques : pour la Direction, la Gestion, la Communication, la Logistique

Chapitre 3. APPRENTISSAGE : UNE PROFESSIONNALISATION IMPÉRATIVE p. 114

1. Préparations
2. Tests et exercices
3. Retour d'expérience et anticipation
4. Perfectionnements spécifiques
5. Vers la formation inter-acteurs à la conduite des crises

**Conclusion**

Au-delà de l'outil, des politiques à la hauteur des enjeux p. 121

**Tableaux**

– Grille pour anticiper le déclenchement éventuel d'une crise	p. 85
– Format pour les fiches d'information d'urgence	p. 86
– Veille renforcée : les actions à déclencher	p. 88
– Cellule "Direction Générale"	p. 92
– Cellule "Gestion" (salle de crise)	p. 93
– Cellule "Communication"	p. 94
– Cellule d'appui Logistique	p. 95
– Pièges classiques en situation de crise	p. 99
– Tableau de base pour la conduite des crises	p. 100
– La construction des positionnements : aide à la réflexion	p. 102
– Fiche de crise du dirigeant	p. 104
– Fiche de crise du responsable "Gestion"	p. 105-106
– Fiche de crise du responsable "Communication"	p. 109-110
– Fiche de crise du responsable "Logistique"	p. 112

### *Remerciements*

Je veux remercier ici quelques personnes directement consultées pour ce livre et qui m'ont aidé à préciser analyses et propositions : Geneviève AUBRY, le Préfet Gilbert CARRÈRE, le Docteur William DAB, le Préfet Jean DAUBIGNY, Claude FRANTZEN, le Professeur Claude HENRY, Bernard MAGNON, Olivier GODARD, Jean-Philippe ROCHON, Maurice SADOULET, Jean-Claude ZERBIB.

J'ai pu consulter avec grand profit, sur certaines questions spécifiques : Jacques BRESSON et Françoise RUDETZKI (problèmes des victimes) ; Philippe DESSAINT et Joseph SCANLON (questions médiatiques) ; le Procureur de la République Roland DAVENAS, Jean DESSE, Roger GROLLIER-BARON et Jean-Claude WANNER (questions juridiques).

Kristen LAGADEC, Nathalie CORDET, Françoise BALLANGER et Sophie GAULTIER-GAILLARD m'ont été d'une aide précieuse pour la relecture du manuscrit à ses stades successifs.

## *Avant-propos*

### CRISE ET RESPONSABILITE

Les entreprises, les administrations sont de plus en plus exposées aux bourrasques des crises. Les risques majeurs (naturels, technologiques, sociaux), l'imbrication des grands systèmes, les multiples déracinements que connaissent nos sociétés, l'emprise des médias (eux-mêmes d'ailleurs plongés dans des univers de haute instabilité), l'effacement voire l'effondrement des repères idéologiques, éthiques ou stratégiques... sont autant de facteurs qui accentuent les vulnérabilités et, par là, élargissent le champ potentiel des crises.

Et ce champ est en continuelle mutation. Exemple récent : la crise de l'Airbus Alger-Paris à Marseille (24-26 décembre 1994), où l'on a vu des systèmes de sécurité et des systèmes médiatiques imbriqués à un point que nul n'avait jusqu'alors anticipé. Ce qui pulvérise d'un coup bien des conceptions de la conduite des crises, tant du côté des forces d'intervention que des médias eux-mêmes – qui n'ont pas encore mesuré à quel point ils étaient devenus acteurs directs des crises et non plus des “observateurs extérieurs” (nouvel état de fait porteur de crises majeures pour les médias eux-mêmes s'ils n'engagent pas eux-aussi de solides programmes de réflexion et d'apprentissage).

Nous étions jusqu'à présent plus accoutumés à penser en termes d'accidents, de défaillances limitées : de bons services de secours, de bons plans d'urgence et quelques spécialistes pouvaient suffire à colmater des brèches relativement circonscrites. La turbulence pour l'un ne signifiait pas la mise en danger assez automatique pour les autres, par effet de château de cartes. Nous voici dorénavant confrontés à de puissantes dynamiques de déstabilisation.

Les responsables y sont le plus souvent peu préparés. Ils sont même dans une situation plus délicate qu'on pourrait le penser spontanément. Les crises tendent en effet à déstabiliser le “gagneur”, le brillant esprit cartésien, le décideur efficace, le dirigeant sûr de sa légitimité. Le voici confronté à la perspective de l'échec majeur, au flou, à l'omniprésence du symbolique, à des phénomènes sur lesquels les meilleurs experts ne pourront trancher, à la nécessité absolue de travail en équipe (en interne) et en réseau (avec l'extérieur, qui fait soudain irruption), à l'exigence constante de négociations avec des acteurs sur lesquels aucun pouvoir hiérarchique direct ne pourra s'exercer. Le voici confronté à des “dynamiques de kaléidoscope” – reconfigurations subites du système, des règles et des jeux d'acteurs –, à la moindre intervention ou au moindre retard, au premier mot prononcé ou au premier silence. Il est loin des univers stables (ou à

évolution domestiquée) pour lesquels le raisonnement à la marge donnait satisfaction, la responsabilité restant bien définie et somme toute limitée.

Et c'est là qu'apparaît le plus préoccupant : face à ce défi qu'il faudrait relever avec détermination, c'est souvent le retrait, le refus – motivés par la peur. Peur des individus, qui se voient sommés de sortir de leurs cadres habituels de référence s'ils veulent vraiment s'attaquer au problème ; peur des organisations, qui répugnent à reconsidérer leurs outils, leurs procédures et, bien davantage encore, leurs cultures profondes.

Il faut comprendre ces impuissances et ces résistances. Savoir et savoir-faire sur les crises sont encore fort peu répandus ; s'engager dans un changement ne peut qu'apparaître gros de menaces quand on connaît si mal et le terrain et la façon de l'aborder. On ne saurait affronter la crise – en réel ou même en simulation – sans solide préparation.

La responsabilité de l'analyste, aujourd'hui, est de rappeler que l'on dispose pourtant :

- a) d'un savoir opérationnel de base, en progrès permanent, sur les crises et leur conduite ;
- b) d'une expérience, en matière de stratégie et de conduite opérationnelle d'apprentissage.

Le projet de ce livre est de poursuivre le travail engagé par d'autres publications depuis plus d'une décennie : mettre ces acquis, au fur et à mesure de leur élaboration, à la disposition des responsables et du plus grand nombre des acteurs concernés – pour que ceux-ci puissent se former personnellement et en équipe, au sein de leur organisation et avec d'autres à l'extérieur. En nous focalisant ici sur **un domaine spécifique : la conduite des cellules de crise**.

Mais, avant de nous engager dans les mille et un méandres des problèmes opérationnels, il est impératif de rappeler les valeurs et références qui sous-tendent ces contributions régulières.

La visée n'est naturellement pas celle, illusoire et heureusement hors de portée, d'une société « totalement maîtrisée ». Nous savons d'ailleurs que les crises sont parfois fort salutaires, qu'elles peuvent exprimer d'ardentes obligations auxquelles il faut répondre sur le fond : il ne s'agit donc pas de proposer un simple lissage des problèmes.

Je tiens pour nécessaire de traiter au mieux tout ce qui peut et doit l'être. Pour faire les meilleurs choix en amont, la prévention étant la meilleure gestion de crise qui soit ; pour prévenir les dérives néfastes en évitant toute politique du pire ; pour répondre au mieux aux situations douloureuses consécutives à des “accidents” graves (accidents techniques, accidents sociaux) – impossibles à éliminer radicalement puisque le risque nul n'existe pas ; pour éviter aussi les crises qui n'ont aucune justification, aucun intérêt pour la collectivité et ne se développent que par suite d'une combinaison funeste d'incompétences et d'effets pervers non maîtrisés.

L'objectif fondamental est celui qui inspire mes travaux depuis près de vingt ans sur le sujet des risques et des crises : des sociétés plus responsables quant à leur développement, même si – surtout si – ce dernier est désormais inscrit dans le contexte global de ce que j'ai nommé la *Civilisation du risque*.<sup>1</sup> En me portant toujours plus directement sur le terrain opérationnel, je

---

<sup>1</sup>P. Lagadec : *La Civilisation du risque, Catastrophes technologiques et responsabilité sociale*, Coll. “Science Ouverte”, Seuil, 1981.

n'oublie donc pas, bien au contraire, les exigences que je place au cœur de tout travail sur la sécurité de nos sociétés.

### *1. Une exigence sociale*

Il faut désormais penser les questions de sécurité très à l'amont, dès la mise en place de situations de vulnérabilité (technique ou sociale) ; de limiter les effets négatifs d'un accident, d'une menace grave, d'une suspicion inquiétante, en y apportant les meilleures réponses, immédiates et sur le fond. Toute insuffisance à cet égard risque d'entraîner des coûts humains et sociaux considérables. Et les coûts sont d'autant plus lourds que les insuffisances se situent aux niveaux élevés ; c'est pourquoi l'apprentissage des hauts décideurs reste un objectif prioritaire, bien que largement insuffisant.

### *2. Une exigence éthique*

Des refus doivent s'exprimer immédiatement, de la façon la plus nette :

- la gestion de crise ne vise pas à couvrir d'inacceptables insuffisances en matière de sécurité, d'équilibres sociaux ; au contraire, la préparation aux situations de crise aide à identifier de telles insuffisances et à les corriger (jusqu'au refus de certaines options ou situations établies) ;
- la gestion de crise vise encore moins à pallier des insuffisances dans l'exercice de la démocratie, dont les mécanismes doivent nécessairement être mobilisés pour le développement technologique et social ; le travail sur les crises doit jouer une fonction d'aiguillon pour des concertations élargies et approfondies, à la mesure des risques ; son objet n'est pas de chercher à mettre en place des « colmatages » de fortune ;
- la gestion de crise ne saurait être une collection de recettes tactiques partagées secrètement par des cercles restreints. Les crises risqueraient alors de faire une victime supplémentaire, la démocratie. C'est pourquoi je me fais un devoir de publier sans délai et de la façon la plus large les enseignements fondamentaux de mes travaux.

### *3. Une exigence intellectuelle*

L'univers de la crise est marqué par une extraordinaire complexité où l'effet pervers est souvent roi, les rétroactions surprenantes, les ruptures promptes à pervertir les réflexes usuellement pertinents. L'importance du repérage stratégique y est essentiel ; les erreurs de représentation, les déficits culturels, les failles intellectuelles, les déficits de visions historiques y sont disqualifiantes. Bref, la responsabilité va ici de pair avec une réflexion constamment renouvelée, d'autant plus nécessaire que l'on se situe à un haut niveau de responsabilité. Le défi s'aiguise singulièrement aujourd'hui : les difficultés subissent des mutations de plus en plus rapides qui génèrent un risque croissant de retard dans la capacité d'analyse, donc d'exercice des responsabilités.

### *4. Une exigence opérationnelle : capacité d'action et volonté d'apprentissage*

L'exigence de responsabilité, de positionnement éthique et de réflexion hardie est cruciale. Mais les crises exigent encore de solides capacités d'action. Et tout défaut de préparation – du système dans son ensemble, des cellules de crise, des cercles dirigeants eux-mêmes – conduira nécessairement, et quels que soient les plans, à de dangereuses incapacités.



D'où l'objectif essentiel de cet ouvrage, comme des précédents : l'aide à l'apprentissage. Il s'agira ici de perfectionnement. On tiendra pour acquises les connaissances déjà publiées <sup>2</sup> sur la conduite des situations de crise, pour se pencher directement sur un point central de cette conduite : les cellules de crise.

---

<sup>2</sup> Voir notamment les précédents ouvrages de l'auteur : *Etats d'urgence* (Seuil, 1988), *La Gestion des crises* (McGraw-Hill, 1990, Ediscience, 1993), *Apprendre à gérer les crises* (Les Editions d'organisation, 1993).

## *Introduction*

### CELLULES DE CRISE : UN TERRAIN D'APPRENTISSAGE

S'il existait un mauvais génie des crises, c'est sur les cellules de crise qu'il aurait intérêt à porter son attaque. C'est là que se construisent les politiques et stratégies de réplique. C'est là que, dans une large mesure, se gagnent ou se perdent les conduites de crise. Les déclarations classiques : "Le ministre, le président-directeur-général... a décidé de mettre sur pied une cellule de crise" ne peuvent suffire. Une cellule qui n'a pas été préalablement bien entraînée a peu de chances de donner satisfaction. Que penserait-on d'ailleurs d'un haut responsable qui, quand l'incendie fait rage, déclarerait solennellement : "J'ai décidé de créer un corps de sapeurs-pompiers" ?

J'ai pu collaborer ces dernières années à plusieurs programmes d'apprentissage en ce domaine, notamment au sein de comités de direction de grandes entreprises. Le constat immédiat tient en quelques traits : les dirigeants, fussent-ils hautement compétents, formés aux meilleures écoles, n'ont pas été préparés à cette tâche très spécifique ; de redoutables pièges les guettent, dès les toutes premières minutes d'une crise ; si ces pièges (le plus souvent indétectables par celui qui n'a pas été précisément instruit) ne sont pas connus, si aucun entraînement préalable n'a été engagé, la crise s'empare du théâtre des opérations à une vitesse stupéfiante ; alors qu'ils sont convaincus de leur robustesse dans la conduite de la situation, les responsables subissent, à leur insu, des manœuvres d'enveloppement décisives et extraordinairement précoces.

Sans apprentissage réitéré des personnes, et surtout des équipes et des réseaux, l'expérience montre qu'il y a peu d'espoir à nourrir quant à des capacités miraculeusement réunies à l'heure où frappent les exigences multiformes de la crise.

Il y a néanmoins un deuxième constat, qui vient justifier fondamentalement une démarche volontaire. Ce que l'on sait des crises en général s'applique aussi aux cellules de crise en particulier : il ne faut pas confondre surprise déroutante, difficulté extrême, haute complexité... et non sens absolu. Les pathologies qui frappent les cellules de crise obéissent à des régularités que l'on peut cerner ; la conduite de ces groupes clés obéit à des logiques qui peuvent faire l'objet d'apprentissage. D'où précisément la décision d'un certain nombre de directions, au cours des cinq dernières années, d'engager de véritables programmes d'entraînement ; d'où le constat de progrès substantiels au fil des mois et des années – avec, à plusieurs reprises, sur crise réelle et non plus en exercice, des preuves irréfutables que l'apprentissage avait porté ses fruits.

Ces preuves m'ont convaincu qu'il ne serait guère responsable de garder plusieurs années encore les premières leçons engrangées, même si des examens complémentaires sur des cellules de crise gouvernementales, administratives, internationales... seraient certainement utiles.

On pourra naturellement faire observer que l'analyse proposée ne fait pas la part due aux actes exceptionnels que peuvent susciter les situations les plus difficiles – celle qui distingue réalité et travaux d'exercices (qui auront ici une forte place). L'argument est constant : “en situation réelle, on saurait faire”. Il est certain que des mobilisations plus puissantes peuvent avoir lieu quand chacun sait “que l'on ne joue plus” ; la confrontation à la réalité brute peut conduire à réaliser des prodiges. On pourra aussi objecter que la recherche de la moindre trace d'insuffisance, comme on le fait en exercice, est trop féroce : dans la réalité, le pire n'est pas toujours sûr et les crises peuvent ne pas savoir tirer parti de toutes les opportunités qu'on leur offre... Certes, mais il ne faut pas céder aux illusions, ne pas répondre au défi des crises en sortant le *joker* du miracle, ou même l'assurance récurrente prétendant face à tout risque que “en gros, ça ira”. C'est bien contre cette tendance au “globalement optimiste”, qu'agissent tous les experts en sécurité des systèmes. Avec discrétion mais fermeté, je dois d'ailleurs souligner qu'un certain nombre d'observations, faites lors de “retours d'expérience” dont j'ai eu la charge et qui s'appliquaient à des cas bien “réels”, impliquant toutes sortes d'acteurs, n'ont fait que conforter les enseignements qui seront rapportés ici. Et bien sûr, les fiascos que sont le drame du “sang contaminé” ou le désastre yougoslave invitent à quelque prudence sur les prodiges que permettrait la confrontation directe aux situations “réelles”.

On remarquera aussi deux biais importants. Le premier : les cas d'illustration proposés en ouverture sont choisis dans le seul domaine des crises liées à des accidents technologiques. Ce n'est pas parce que ces crises sont plus graves que d'autres. Sans doute sont-elles au contraire moins sérieuses, moins difficiles à traiter que les crises sociales (au sens large) que l'on commence à découvrir dans leur nouvelle ampleur potentielle. Mais à ce jour, le travail a surtout été fait dans le domaine de l'accident – où la nature des cas concrets qui ouvrent la réflexion. Des échanges avec de nombreux responsables qui ont été aux prises avec des crises de nature différente (émeutes de Los Angeles, drame de Furiani, prises d'otages, arrivées massives d'Albanais sur les côtes italiennes, grèves dures et atypiques, etc.) ont cependant montré de fortes convergences dans les constats, ce qui donne une valeur générique aux cas présentés. Le second : analyses et raisonnements seront largement relatifs au monde de la grande entreprise. Là encore, ce n'est pas pour exclure les autres mondes (administrations, cercles gouvernementaux, municipalités, organisations internationales, PME...) ; c'est seulement le terrain d'expérience le plus défriché. Il reste à utiliser ces avancées comme points d'appui pour d'autres avancées, sur les autres types de crise, pour d'autres types d'acteurs.

L'ouvrage s'organise logiquement en trois parties, successivement consacrées à :

- une plongée dans des cellules de crise en opération ;
- une présentation des pathologies les plus fréquemment rencontrées ;
- des propositions pour assurer de meilleures conduites de ces cellules de crise.

Un certain nombre de tableaux sont proposés pour structurer la réflexion et faciliter l'action. Mais je tiens à rappeler ici la règle générale : il n'y a pas de recette pour traiter une crise.

L'essentiel est de fournir des références qui permettent d'étayer le questionnement, le discernement, le jugement ; de fournir des points de repères génériques qui puissent aider chacun à mieux préparer des outils précisément adaptés à son cas particulier. Ces fiches et tableaux s'inscrivent donc dans la logique de toute cette réflexion sur les crises et leur conduite : il ne s'agit pas d'archiver des solutions prêtes à l'emploi, de s'enfermer dans des check-lists, mais d'ouvrir et de développer des démarches d'apprentissage actives impliquant tous les acteurs concernés.

Première partie

**PLONGEES PROFONDES  
DANS DES CELLULES DE CRISE**

### *À l'écoute de l'expérience*

Pour ouvrir la réflexion, trois situations concrètes vont être présentées. Elles sont construites à partir d'observations précises, faites lors d'exercices et de cas réels, qui permettent de suivre pas à pas la vie à l'intérieur de cellules de crise. L'objectif est bien d'introduire à ce monde des cellules de crise, de fournir des expériences variées, de mieux faire percevoir certaines régularités. Je ne chercherai pas à emprisonner le lecteur dans des cas-types, artificiellement reconstruits pour répondre point par point à des modèles déjà bien cadrés. Comme en crise, il importe d'abord de prendre connaissance des situations, de se mettre à l'écoute des difficultés des acteurs, en se gardant bien d'y plaquer des lectures *a priori*.

On pourra certes remarquer une gradation : le premier cas montre une cellule à son tout premier exercice ; le deuxième une cellule qui a commencé à trouver quelques marques à la suite d'une première simulation ; le troisième met en scène un organisme déjà un peu plus avancé. Mais on se gardera de plus de formalisation à ce stade.

Dans chacun de ces cas il s'agit bien de crise : de fortes incertitudes, un nombre élevé d'intervenants, des durées relativement longues, de difficiles problèmes de communication, des enjeux importants dépassant de loin les seuls aspects opérationnels immédiats.

Le théâtre des opérations est similaire : une défaillance survient (ou est suspectée) sur un site sous la responsabilité d'une grande entreprise industrielle ; les aspects directement opérationnels liés au traitement des urgences sont traités sur place par la direction locale ; la direction générale va devoir, elle, traiter les problèmes plus globaux et plus fondamentaux posés par l'événement. Pour le faire, elle réunit une cellule de crise nationale dont nous allons examiner pas à pas le fonctionnement. Cette direction générale a un rôle de conduite stratégique :

- venir en appui au site si nécessaire ;
- assurer une cohérence globale de la réponse dans l'ensemble du groupe industriel ;
- dessiner des réponses de fond aux questions techniques et politiques posées par l'événement ;
- assurer des liens de qualité avec tous les réseaux dans lesquels est insérée l'entreprise (acteurs internes et externes, administrations, niveau européen, etc.) ;
- assurer une communication nationale (interne et externe) dépassant la simple information factuelle (assumée par le site).

Deux pièges guettent cette cellule centrale : faire de l'opérationnel, à la place des PC avancés ; ne faire que de la communication médiatique. Il s'agit en effet de conduire une crise, dans ses multiples dimensions.

## *Chapitre 1*

### LE BUNKER QUI NE PARVIENDRA JAMAIS A AFFRONTER LA CRISE

- L'entrée en crise : impuissance immédiate
- Le décrochage
- Le piège du communiqué
- Un bunker de rêve
- Le bunker en crise

Cette grande entreprise a décidé d'organiser un exercice de crise –son tout premier exercice au niveau de la direction générale. Scénario : un accident mettant en cause des matières dangereuses s'est produit dans l'une de ses usines. L'urgence est naturellement gérée depuis le site par le chef de l'unité (en coopération avec les services de secours). A l'échelle nationale, il faut conduire la crise.

#### 1. ENTRÉE EN CRISE, IMPUISSANCE IMMÉDIATE

8h40 Appel d'urgence à la direction générale : le directeur d'une des usines du groupe fait savoir qu'il vient d'y avoir un accident. "Ça a commencé il y a deux heures environ : il y a eu explosion dans un réservoir. Les pompiers sont sur place ; les journalistes aussi : on a essayé de les rassurer mais on ne sait pas comment ça peut évoluer ; je rappelle dès que possible".

8h42 Appel d'un journaliste. Incrédulité : "Déjà!?". Réponse : "On vous rappellera". *Mais cet engagement sera oublié –sauf du journaliste. On serait d'ailleurs bien en peine de le rappeler : on ne lui a pas demandé son numéro.*

8h45 Le directeur général est informé de l'appel du directeur d'usine, mais pas de celui du journaliste. Avant de rappeler l'usine, il sort de son armoire le gros classeur rouge intitulé "Plan d'urgence" pour prendre connaissance de ce qu'il est censé faire. Il tombe sur une page indiquant qu'il faut ouvrir la salle de crise et mettre en place la téléconférence entre les principaux intervenants internes. Mais il hésite : faut-il vraiment mettre déjà en branle tout ce système ? Est-ce suffisamment grave pour qu'il "déclenche la crise" (sic) ?

- 8h48      Nouvel appel de l'usine, qui confirme le sérieux de l'accident : il y aurait plusieurs blessés.
- 8h50      Le directeur général hésite, mais se résout finalement à appliquer ce qui est prévu par le plan : "Bon, je me replie en salle de crise".  
*Intéressant ce mot "replier". La salle de crise est un lieu parfaitement inconnu. On va y perdre tous ses repères habituels, à commencer par son téléphone et ses dossiers. Fondamentalement, on pense qu'il serait plus sage d'attendre d'en savoir davantage avant de monter un tel système (dont on doute de l'intérêt). Mais, enfin, puisque c'est ce qu'exige le plan d'urgence...□*
- 8h54      L'état-major du groupe (six directeurs) se rassemble peu à peu dans la pièce désignée sur le papier comme salle de crise. Grande perplexité : où sont les téléphones ? On les cherche partout : ils ne sont nulle part. Heureusement, le directeur de la Communication arrive : il sait, lui, dans quelle armoire ils se trouvent –□ l'extérieur de la salle de crise (et sous clés, à trouver, dans le bureau de la secrétaire). Une fois effectivement trouvés et extraits de leur emballage (ils n'ont jamais servi et n'ont jamais été testés), ces téléphones sont branchés ; mais on hésite sur les connexions car des attributions de lignes sont sans doute à respecter. Tâtonnements. Quant à la téléconférence, personne ne sait l'activer.  
*Malaise : le décalage entre l'importance hiérarchique de chacun des directeurs et leur incapacité à opérer le bricolage nécessaire est mal vécu. Sans l'exprimer, on est pris par une sourde inquiétude : si chacun était resté dans son bureau, est-ce que ça ne marcherait pas mieux ?*
- 9h06      Le directeur général donne les informations dont il dispose (à ceux qui ne s'affairent pas sur les téléphones) : "Il y a eu une explosion, on compte quelques blessés".
- 9h07      Le service de Presse, qui travaille à un autre étage, est déjà fortement sollicité.  
*Mais il y a une coupure totale entre ce service et la cellule de crise. On sent bien le directeur de la Communication assez préoccupé (il a été averti avant d'arriver que les appels se multipliaient au service de Presse), mais le message implicite qui lui sera renvoyé par la cellule de crise tout au long de l'épisode sera du type : "Ça, c'est votre problème".*
- 9h07      Le directeur général quitte la cellule pour téléphoner de son bureau.  
*La cellule cesse instantanément de fonctionner.*
- 9h10      Le directeur de la Communication ose faire une proposition : "Il serait bon de mobiliser d'autres personnes". Il est immédiatement contré : "Non, il ne faut pas affoler".  
*On préfère donc rester entre soi ; la cellule se ferme, dès le départ. Le directeur de la Communication fera d'autres suggestions de ce type : elles seront contrées systématiquement. Il finira par adopter un profil bas. En fait, toute proposition concrète fait peur ; on préfère faire du "zapping" d'un sujet à l'autre. On pose dix fois les mêmes questions...□ On n'y répond jamais ; mais cela finit par créer une apparence d'activité quelque peu réconfortante.*
- 9h12      Une première ligne téléphonique a pu être établie. Premier appel. On ne sait pas qui va décrocher. Hésitation. C'est un appel du service de Presse : on lui répond que le directeur de la Communication est pris par l'installation des lignes téléphoniques et qu'il rappellera.



- 9h15 D'autres lignes sont établies, d'autres appels surviennent. On apprend des détails, que personne ne note. On évoque une organisation qu'il faudrait adopter...  
*Grande agitation, aucune structuration du travail.*
- 9h16 Tous les téléphones sonnent, et tout le monde répond à tous les téléphones.  
*Piège : cette confusion générale, dopée par une somme de sonneries assourdissantes, correspond très exactement à la représentation mentale que chacun a d'une cellule de crise : on ne cherche donc pas à organiser ce qui est vécu comme une contrainte naturelle. Dans l'agitation, il arrive même que l'on raccroche un combiné sur le téléphone qui n'est pas le sien... ☒ qui accroît encore la confusion.*
- 9h17 Le directeur général revient. Pas de point de synthèse. Il tente de savoir quelque chose en bavardant avec son voisin : "Il y a de plus en plus de pompiers, la télévision est sur place".  
*Cela est maigre : il aurait été utile d'anticiper sur l'évolution, de faire un point précis avec le directeur d'usine, d'organiser les contacts à prendre, etc. On se positionne au contraire dans l'attente. Un des membres de la cellule le souligne d'ailleurs : "Tant qu'on n'a pas la téléconférence, on ne peut rien faire". La crise, elle, ne va pas attendre.*

## 2. FACE AUX DIFFICULTÉS, LE DÉCROCHAGE

- 9h25 Le groupe commence à réfléchir à un communiqué à l'échelon national.  
*Ce sera bientôt sa seule activité : rédiger le communiqué. Tout le monde se met à cette rédaction, il n'y a plus personne pour rechercher de l'information, ou suivre ce qui se passe, ce qui se dit, ce qui est demandé par l'interne et par l'externe, ce qui peut se passer, ce qui pourrait être fait... ☐*
- 9h26 Cris du cœur unanimes : "Il faut dire qu'il y aura rapidement reprise des activités, et ne pas laisser mettre en cause le système".  
*Ces réactions ne sont pas obligatoirement mauvaises, mais montrent un groupe totalement sur la défensive.*
- 9h32 L'usine apporte de nouvelles informations. Le bilan s'aggrave : 17 blessés, par intoxication. Elle n'a encore rien de précis sur les causes de l'accident.  
*On s'attendrait en retour à une forte mobilisation de la cellule de crise. On observe l'inverse : relâche générale. La cellule attend des éléments précis sur les causes. Comme on n'en dispose pas, on parle d'autre chose... La cellule accepte ici une première défaite : elle laisse le terrain à la crise. Une logique se dessine : "Si la crise avance, on recule".*
- 9h37 Quelqu'un évoque l'information des familles, des clients. Mais on passe à autre chose.  
*Toujours la dynamique du zapping.*
- 9h47 On continue à réfléchir au communiqué.  
*Mais sans lien avec le service de Presse, saturé d'appels, et qui est bien le seul à savoir peut-être ce qui se dit à l'extérieur (comment communiquer si on l'ignore ? ).*
- 9h48 On demande la venue du directeur des Relations Humaines.  
*On le fera à plusieurs reprises, mais sans rien faire de précis pour qu'il vienne effectivement : il ne viendra jamais.*

- 9h49 Le directeur général intervient soudain : “L’imprimante refuse de fonctionner ! ” Il vient de découvrir en effet une autre insuffisance logistique : la salle de crise est équipée d’un matériel inusité dans l’entreprise, que personne ne saura faire marcher. *Il s’agit certes d’une bonne observation, mais de second ordre par rapport aux enjeux du moment. Pourtant, le directeur général se penche avec tout le savoir-faire d’un ingénieur diplômé sur cette imprimante qui refuse obstinément de travailler.*
- 9h53 Les téléphones n'arrêtent pas de sonner. *Il n’y a toujours aucune organisation pour répondre. On répond donc au hasard, sans organiser ni la recherche de données, ni la mise en commun des éléments obtenus ; personne ne songe à ouvrir un livre de bord.*
- 9h54 Premier acte clair de la cellule de crise : on décide de dire que “les blessures ne sont pas graves”. *Cela sans informations particulières ni du site, ni du service de Presse, qui en savent peut-être davantage ; sans contact avec quelque médecin ou service hospitalier. Comme la cellule ne peut plus suivre la réalité, elle transforme donc cette réalité et se forge une image de la situation qui lui apparaît tolérable au regard de ses capacités. Une heure et quart après le début de l’événement, on peut observer que la cellule ne pourra plus remonter la pente, sauf miracle : non qu’elle ait commis telle ou telle erreur spécifique, mais parce qu’elle démontre à tout moment, sur toute sollicitation, qu’elle n’a pas les capacités voulues pour affronter une crise. Elle peut cependant continuer à faire “comme si” elle gérait quelque chose ; le contraire serait d’ailleurs traumatisant. Comme le dit si bien l’expression consacrée, on “suit la crise” ; mais de loin, à distance de protection respectable.*

### 3. LA CELLULE PRISE AU PIÈGE DU COMMUNIQUÉ IMPOSSIBLE À RÉDIGER

- 9h57 On continue toujours à rédiger le communiqué de presse, en retenant une expression qui “rassure” : il s’agit seulement de “blessés légers”. *Expression classique, souvent malvenue, surtout lorsque c’est le créateur du risque qui la met en avant. Plus globalement, la rédaction n’avance guère, ce qui n’est pas surprenant : un groupe de 5 à 6 personnes tentant de rédiger ensemble un communiqué de presse, sans aide aucune de ceux dont c’est le métier, n’a guère de chance d’y parvenir dans un délai raisonnable. Personne ne se demande si un communiqué a été émis par l’usine. Personne ne cherche à savoir ce que sait le service de Presse (dont on se méfie à l’évidence), ni ce qu’ont déjà dit les médias (qui ont certainement déjà donné des informations sur l’événement). Aucune anticipation : s’il y a eu fuite de gaz toxique, il se pourrait fort bien qu’il y ait des aggravations, des effets retard.*
- 9h59 Message donné à tout appel : “On est en train de rédiger le communiqué”.
- 10h00 On se lit le projet de communiqué, construit en 5 points :  
 1. “l’incident...” (“il ne faut pas utiliser le mot ‘toxique’ qui pourrait affoler”)  
 2. “on déplore 17 blessés par intoxication, et ils sont déjà à l’hôpital”  
 3. “toutes les installations sont actuellement en sécurité”  
 4. “l’entreprise assumera ses responsabilités”  
 5. “les procédures de crise ont été mises en place”.

*Il faut noter le délai nécessaire (1h20) pour produire quelque chose d’aussi élémentaire : les médias ont certainement déjà donné beaucoup d’informations. Les §*

*1, 2, 3 au moins, sinon l'ensemble du communiqué, auraient dû être donnés dans des délais plus courts, et par l'usine.*

*Le mot "incident" : plus c'est grave, plus on se bloque sur ce mot. Certes, en anglais, c'est un mot passe-partout signifiant "problème, dysfonctionnement, accident, affaire" mais, en français, il est immédiatement entendu comme "accident très mineur". Dès lors qu'il s'agit d'un événement ayant quelque ampleur, l'utilisation du terme "incident" sera décodée à l'extérieur comme signe d'une tentative de minimisation de la part des responsables ; minimisation qui, bien évidemment, n'est pas totalement étrangère à l'énergie farouche dont on fait montre pour garder ce mot si séduisant.*

*La censure sur le mot 'toxique' ne peut rassurer que la cellule de crise, car il y a certainement bien longtemps que les médias ont fait état de vapeurs chimiques dangereuses, voire de "nuage mortel" : le fait que la cellule ne veuille pas le savoir n'est pas une protection...*

- 10h12 Le directeur de la Communication quitte la salle (il tente, discrètement, de garder le contact avec son service de Presse). Il est immédiatement désigné volontaire pour aller parler à la télévision.  
*Le peu de cohésion à l'intérieur de la cellule trouve ici une expression nette, qui va soulager tous ceux qui auraient risqué de devoir aller affronter les caméras. La désignation a ce sublime avantage de s'inscrire dans les procédures, qui prévoient de fait que le directeur de la Communication est l'une des personnes pouvant être retenues pour parler aux médias. Ce dernier ne pourra donc rien reprocher à ses collègues et amis, qui ont au moins une bonne intuition sur un point (même si personne ne saurait l'exprimer) : affronter les caméras relève sans doute de l'exploit vu l'état de la cellule. On remarque aussi que l'incapacité à opérer en situation de crise se double d'une remarquable aptitude à ne jamais s'exposer personnellement.*
- 10h13 La cellule s'active.  
*Mais elle reste largement isolée : toujours aucune relation avec le service de Presse, sauf par l'intermédiaire du directeur de la Communication (mais ce dernier n'ose pas faire état de problèmes dans son service, de fait matraqué par l'extérieur, en raison notamment de l'inexistence de la cellule de crise) ; aucune relation structurée avec le site ; aucune relation avec d'autres grands acteurs internes (entreprises du groupe, autres usines) ou externes (pouvoirs publics, médias, etc.).*

#### 4. UN BUNKER DE RÊVE

- 10h21 Nouvelles informations : il y a des brûlés au second degré. Instantanément, avant que la moindre question puisse être formulée, chacun se rassure et l'exprime sans détour : "Ce n'est pas grave" ; "C'est un coup de soleil avec des cloques, c'est tout" ; "C'est un mois ou deux, c'est tout."  
*Au moins dans ses efforts pour se rassurer elle-même, la cellule fait preuve de célérité et de cohésion sans faille. Elle se montre ainsi apte à tuer sur-le-champ toute information dérangeante.*
- 10h22 On réussit enfin à avoir une liaison "protégée" avec le site.  
*Belle prouesse technique, mais peu utile : les informations qui seront finalement obtenues sont d'une grande pauvreté (cela rassure tout au plus les membres de la cellule de crise : "On peut se parler sans risque d'indiscrétion"). Il en sera de même avec la téléconférence : quand, enfin, l'outil sera opérationnel, il n'y aura personne aux différents points prévus. Mais cela rassure, et on l'exprime sur un air de victoire : "On a la téléconférence !".*

- 10h23 On discute dans le vide sur ce qu’auraient fait les pompiers. Chacun explique ce qu’ils ont certainement fait.  
*Il serait plus efficace de tenter de savoir ce qu’ils font effectivement. Mais il est toujours très tentant de rapporter aux autres telle ou telle expérience passée, de montrer ses connaissances : on préfère donc se raconter des histoires. Cela détend.*
- 10h24 Le directeur de la Communication revient du service de Presse, de plus en plus débordé. Il veut commencer à donner des informations sur ce qui s’y passe mais il est immédiatement coupé.  
*Personne ne veut entendre que ça se passe mal au service de Presse, que peut-être cela est dû à l’impuissance de la cellule de crise. C’est l’affaire du directeur de la Communication : qu’il s’en débrouille !*
- 10h25 Au hasard des conversations, le directeur de la Communication apprend qu’il a été désigné volontaire pour parler à la télévision. Avec une mise en garde en passant d’un collègue (qui tente de joindre son service pour savoir ce qu’il en est de son rendez-vous de 10h30 sur un autre sujet) : “Attention, ça peut être dangereux”.  
*Décidément, que de manifestations de fermes solidarités pour le pauvre directeur de la Communication !*
- 10h26 Le directeur de la Communication part faire son interview télévisée : aucune préparation; aucun soutien du groupe –  part seul.  
*Dans les conditions observées, le responsable aura très rapidement le sentiment de “partir au sacrifice” ; c’est un dirigeant déjà en bonne partie vaincu qui risque de se présenter devant les projecteurs. Et le responsable va brutalement se retrouver en face de la réalité médiatique, qui n’est pas celle –  anesthésiée –  qui avait cours dans sa cellule de crise. Il est possible aussi que les acteurs extérieurs soient mieux renseignés que la cellule (dont on a vu le peu d’empressement à rechercher de la bonne information).*
- 10h27 Une information capitale arrive en salle de crise : un des blessés vient de décéder. Réaction ? Aucune réaction.  
*Personne ne se soucie du directeur de la Communication tout juste parti au devant des caméras – et qui pourrait encore être rejoint. On voit ici tous les effets de l’absence de cellule de crise organisée, capable de traiter l’événement, de se battre avec lui. Tout est pris avec un fatalisme résigné, sur un mode passif. On voit aussi les effets du manque de solidarité : l’interview, c’est l’affaire du directeur de la Communication.*
- 10h31 Quelqu’un se réveille dans la cellule : “ De toute façon, le directeur de la Communication est prévenu”.  
*Il a fallu quatre longues minutes pour que le message reçu soit effectivement perçu. Mais à nouveau cette stupéfiante capacité à se reconstruire une représentation commode de la réalité (en inversant au besoin toutes les données).*
- 10h32 **On finit par décréter que "ce n'est pas une crise".**  
*On est en plein univers magique : le verbe permet de changer la réalité. La cellule perd de plus en plus ses liens avec les faits, les acteurs. Le bunker joue pleinement son rôle de protection des dirigeants qui y ont trouvé refuge. On peut dire, de façon imagée, que leur arme principale est un écriteau attaché à la hâte à l’extérieur de la lourde porte qui les protège : “Ne pas déranger”. Avec en sous-titre, une instruction pour toute information souhaitant atteindre la cellule centrale : “Se travestir avant d’entrer”.*

## 5. LE BUNKER EN CRISE

- 10h40 On ne parvient pas à sortir le communiqué. On s'interroge : "Faut-il le sortir avec 17 blessés ? attendre ?" On observe : "Il vaut peut-être mieux ne pas communiquer du tout"; "les choses changent trop, il ne faut rien donner de précis".  
*Le fait qu'on ne sorte pas le communiqué montre bien que, malgré le plan de référence qui prévoit que l'on communique, la culture interne porte peu à cela. L'écueil classique apparaît : on attend de tout savoir, d'avoir une situation stable avant de dire quoi que ce soit à l'extérieur. Sur pareilles bases, on ne communiquera jamais durant une crise.*
- 10h42 Le directeur de la Communication revient de son interview télévisée. Personne ne l'interroge sur ce qu'il a dit. Et il ne le dit à personne.  
*On voit toujours à l'œuvre la même logique de l'évitement. On fera donc comme si cette interview n'avait jamais existé. Comment dès lors préparer une seconde interview ? Comment se coordonner avec les autres acteurs importants qui doivent ou peuvent prendre aussi la parole ? En fait, on ne songe pas à une seconde prise de parole : on "suit" la crise, on n'anticipe rien. Il n'y aura seconde prise de parole que si on est acculé à devoir le faire. Quant à songer aux autres acteurs, c'est là un problème ignoré depuis le début.*
- 10h45 On discute encore et toujours du communiqué : "Il faut le sortir comme ça, on en fera un autre après".  
*Six personnes s'acharnent sur un énième projet. Bien évidemment, elles n'y parviennent pas : on ne rédige pas de cette façon.*
- 10h46 Comme on ne parvient pas à mettre au point le corps du texte, on se bat sur le titre du communiqué.  
*Plus de deux heures après le début de l'événement, on n'a toujours pas sorti le communiqué ; on n'a toujours aucun lien avec les réseaux d'acteurs ni officiels, ni non officiels. Mais il y a bien pire : le bunker commence à perdre sa qualité d'enceinte de confinement protégeant de l'extérieur ; on commence même à percevoir le désastre au sein de cette valeureuse cellule.*
- 10h48 Eclair de lucidité chez un des participants : "Le seul point important, c'est le mort et les blessés".
- 10h49 Mais l'illusion n'a pas dit son dernier mot : "Avouez que, s'il n'y avait pas eu de mort, c'était fait."
- 10h50 Malaise.  
*Va-t-on exprimer ce malaise, se demander clairement ce qui se passe, comment réagir ? Non : cela reste impossible. Chacun ajuste son masque de haut responsable imperturbable. Chacun ressent bien, cependant, que tout cela n'est que façade ; que les individus s'épuisent à jouer les hommes forts. On risque à tout moment l'effondrement soudain.*
- 10h 55 Dans la confusion générale, enfin une décision, qui va permettre de faire sortir le communiqué : "**FAITES SAUTER LE § 2**" (celui qui déplorait les 17 blessés).  
*On ne parlera donc plus du bilan humain de l'accident. La tonalité de la déclaration sera finalement : "Il y a eu un incident, mais pas de problème : les installations sont*

*intactes”. Après deux heures de lutte molle contre elle-même, la cellule est enfin arrivée à ses fins : les procédures sont appliquées, puisqu’un communiqué va sortir. Ce communiqué opère le principal : il rassure les membres de la cellule de crise. La seule chose qui permet encore à cette cellule de ne pas s’effondrer c’est l’illusion. Il faut espérer que personne, que pas un journaliste, ne vienne déchirer ce voile fragile.*

11h00 Fin d’exercice.

*Constat : le fameux communiqué, qui a accaparé toutes les énergies de la cellule de crise –elle n’a rien fait d’autre –, n’est pas sorti. On a seulement mis au point un projet de communiqué. Mais on sort du bunker en brandissant le drapeau de la victoire : “Dans la réalité, on aurait sorti le communiqué”.*

11h15-13h Débriefing. Les dirigeants sortent de leur enceinte de protection, et c’est la stupéfaction : à l’extérieur, tout s’est déroulé sans eux. La communication médiatique a longuement souligné la gravité de la situation, l’absence de l’entreprise, l’incurie de ses dirigeants. Le communiqué final, qui ne comporte aucune mention des victimes, tout en rassurant sur la sauvegarde de l’outil de production, a été la bombe finale : une marque d’indécence s’ajoutant à une franche démonstration d’incompétence.

Mais ce fiasco de la communication publique n’est qu’à l’image de la gestion plus globale de la crise. Rien de sérieux n’a été organisé, ni avec le site, ni au sein de l’entreprise, ni avec les victimes et leur familles, ni avec les pouvoirs publics, ni avec les médias, etc. Cette cohérence globale à construire était bien plus importante que le seul fait du communiqué. Cette crise-ci est perdue. La cellule n’a d’ailleurs jamais vraiment affronté la situation : elle n’a fait que s’acharner, par tous les moyens, à tenter de l’esquiver.

## *Chapitre 2*

### LA CELLULE REGULIEREMENT PIEGEE PAR LA CRISE

- Le responsable de permanence ne répond plus
- La crise déferle ; l'entreprise n'est pas prête
- La mise en place de la cellule de crise
- La crise engloutit le directeur général
- Point de presse : le coup de grâce

Très tôt ce matin-là, une forte odeur est perçue dans la banlieue d'une importante métropole ; plusieurs installations de stockage de produits chimiques sont suspectées. Branle-bas de combat du côté des médias, des maires, du préfet...

Nous sommes dans un groupe industriel qui possède de nombreuses usines, dont deux dans cette zone. Un premier exercice a eu lieu quelques mois auparavant et des décisions fortes ont été prises par le président pour un développement des capacités du groupe en matière de crise. La question de l'alerte a été revue : des responsables de permanence doivent prendre en charge la situation en dehors des heures ouvrables (pour lesquelles c'est la personne présente à la direction générale qui opère). La cellule de crise nationale se réunit sur décision du président ou du directeur général ; sa composition a été précisée, ainsi que le rôle de chacun. La salle de crise a été équipée.

Ce second exercice a pour but de tester ces nouvelles dispositions, de repérer les difficultés en suspens, de sensibiliser davantage tous les intéressés.

#### 1. LE RESPONSABLE DE PERMANENCE NE RÉPOND PLUS

7h 02 Une des usines du groupe appelle le responsable de permanence à son domicile : "Il y a d'étranges odeurs chimiques dans tous les environs ; une vérification est en cours sur les stockages de l'usine ; mais ce sont peut-être d'autres usines qui sont en cause..." Le responsable de permanence répond qu'il va se rendre à son bureau (au siège du groupe) et donne son numéro de téléphone de voiture.

7h 12 Nouvel appel de l'usine au responsable de permanence qui était sur le point de quitter son domicile : "L'affaire grossit, les odeurs sont de plus en plus fortes ; on commence

à recevoir des appels de l'extérieur..." Réponse : "Je pars à l'instant, vous avez mon numéro".

- 7h 22      Nouvel appel de l'usine, sur le téléphone de voiture, pour annoncer qu'il vient d'y avoir un flash de France Info. Mais, surprise, la liaison ne peut être établie : la voiture est injoignable.
- 7h23-54    Consternation de l'usine : en dépit d'une dizaine de tentatives, le cadre de permanence reste impossible à joindre. Le plan de crise ne prévoit rien pour pareille éventualité. Conclusion résignée : "Il finira bien par arriver à son bureau...".
- 7h24      Déjà, un journaliste tente d'appeler le siège du groupe. Il tombe sur le gardien de nuit : "Oh, bonne mère, à cette heure-ci !" Le journaliste est mis en attente musicale pendant de longues minutes (qu'il perçoit comme des heures). Il abandonne, furieux, mais instruit. Cet épisode ne sera pas connu des responsables : le plan ne prévoit pas que le gardien de nuit fasse remonter ce type d'information.  
*Avant même que le groupe ne se soit véritablement saisi du problème, la communication médiatique est donc déjà engagée – et fort mal. Mais personne n'a conscience du fait que la situation se dégrade rapidement sur le front médiatique.*

## 2. LA CRISE DÉFERLE, L'ENTREPRISE N'EST PAS PRÊTE

- 8h02      Le responsable de permanence arrive – enfin – à son bureau.  
*En crise, ces retards initiaux ne se rattrapent pas. Certes, il est bien prévu de mettre en place une cellule de crise ; mais la crise va aller terriblement vite, beaucoup plus vite que l'entreprise.*
- 8h03      Arrivée d'une personne au service de Presse. Elle découvre le problème par un appel de journaliste.
- 8h 08      La seconde usine potentiellement concernée tente d'appeler le responsable de permanence, mais sa ligne est occupée.  
*La crise déferle. Le combat est inégal : un seul homme ne peut suffire ; c'est dès maintenant qu'il faudrait une cellule de crise. Pourtant, le responsable de permanence ne reçoit pas de signes évidents de ce décalage funeste : il n'a qu'un seul téléphone dans son bureau et ne sait donc pas que plusieurs personnes tentent désespérément de le joindre.*
- 8h 15      La première usine finit par joindre le responsable de permanence : il y a des rumeurs d'incendie dans les environs ; on vient d'entendre des sirènes de pompiers. Détail supplémentaire, l'usine a été appelée par un journaliste : que faire ? que dire ? Avant qu'il n'ait eu le temps de réfléchir à ces questions, le responsable de permanence voit arriver quelqu'un du service de Presse qui lui annonce qu'il vient de donner son numéro à un journaliste qui commençait à s'énerver.
- 8h17      Le journaliste, celui qui patiente depuis 7h24, avec le pénible sentiment que personne ne veut lui parler, finit donc par avoir au téléphone le responsable de permanence. Qui lui déclare : "Nous n'avons pas d'informations sur l'origine des odeurs. Nos usines sont prévenues. Essayez de rassurer le public, en lui disant que nous travaillons et que ça n'est pas grave."



*Le responsable ne parvient pas à prendre du recul, à mettre sur pied une organisation ad-hoc ; il est bientôt submergé par les événements. L'usine est abandonnée à elle-même; et le journaliste est de plus en plus intéressé, en raison de ce message réflexe, classique dans les organisations : "Nous ne savons rien, mais vous pouvez rassurer vos auditeurs".*

- 8h18 Le journaliste persiste, et demande –~~ou~~ plutôt annonce une interview : “Il me faut vos réponses”. Et il ajoute : “Aucun problème, j’ai une moto, je serai chez vous dans dix minutes” .
- 8h21 Le directeur de la Communication, prévenu de l’affaire par le service de Presse, prévient le directeur général.
- 8h27 Le directeur de la première usine, constatant que l'on est en heure ouvrable, et qu’il est impossible de joindre le responsable de permanence, dont la ligne est toujours occupée, décide : “J’appelle la direction générale”. Il y a aggravation des odeurs.
- 8h32 Une personne de la direction générale appelle le responsable de permanence :
  - le directeur général souhaiterait avoir un point toutes les demi-heures ;
  - le directeur général lui demande de prendre l’affaire en charge, de monter une cellule de crise (ce que le responsable de permanence n’avait pas du tout pensé à faire, trop absorbé par l’effervescence ambiante) et d’en prendre la direction (mais il n’entend pas cette dernière instruction pourtant très claire).
- 8h32 Observation du journaliste à l’un de ses confrères, maintenant arrivés en masse : “Il est 8h30, la presse n’a eu aucun contact, l’heure “des salle de bains” [créneau matinal de grande écoute] est passée ; **ils ont déjà perdu.**”

### 3. LA MISE EN PLACE TARDIVE DE LA CELLULE DE CRISE

- 8h33 Le journaliste, décidément bien accroché, est arrivé au siège et appelle le cadre de permanence par son numéro direct (obtenu de lui à la fin du précédent échange). Pour ne pas l’irriter davantage, le responsable de permanence lui concède une interview. “Mais vite”, ajoute-t-il.
- Le responsable est interviewé. Il est seul, non préparé, ni assisté par quiconque. Le directeur de la Communication arrivera dès qu’il apprendra l’existence de cette interview, mais trop tard. Personne ne sait ce qu’a dit le responsable de permanence ; il ne le dira à personne ; personne ne le lui demandera. La cellule fera donc comme si cette interview n’avait jamais existé.
- Pour “rassurer” le journaliste, le responsable de permanence a notamment tenu, en fin d’interview à assurer “qu’il ne fallait pas s’alarmer”, et qu’il n’était “pas question de mettre en place une cellule de crise”. En sortant, le journaliste entend des bruits de couloirs sur la mise en place immédiate d’une cellule de crise. “Décidément, songe-t-il, ce cas doit être sérieux pour qu’il faille ruser de cette façon depuis ce matin...”. C’est là l’information capitale de l’interview.
- 8h47 Enfin libéré du journaliste, le responsable de permanence peut se rendre en salle de crise.

- 8h50 Il y a déjà quelques personnes dans cette salle, certaines prévenues par la direction générale.
- 9h00 Le groupe s'étoffe. Chacun sait en principe ce qu'il a à faire.
- 9h05 Une insuffisance technique est identifiée : "Nous n'avons ici aucun plan des deux usines, aucune carte des zones urbaines alentour".  
*Une faille plus sérieuse va rapidement apparaître : il n'y a pas de pilote de la cellule. Le responsable de permanence, qui vient d'être désigné comme directeur de la salle de crise par le directeur général, ne prend pas les rênes. La crise va immédiatement tirer parti de cette opportunité.*
- 9h14 Le directeur de la Communication déclare qu'il y aura point presse à 11h.  
*Mais il n'est guère entendu. Chacun s'affaire de son côté.*
- 9h15 Le premier journaliste arrivé s'impatiente. Il rappelle depuis le hall d'accueil du siège (qu'il n'a pas quitté) et veut savoir ce qui se trame. La situation est-elle à ce point dangereuse pour que le groupe industriel joue le silence depuis ce matin, réunisse une cellule de crise dans le secret, démente son existence ? Il veut une interview. Confusion : faut-il ou non accepter cette interview ? Les arguments divergent entre le directeur de la Communication, qui pense qu'il faut attendre le point de presse de 11 heures et ceux, dont le chef du service de Presse, qui pensent qu'il faut calmer le journaliste et lui accorder son interview sans délais.
- Le journaliste, toujours en ligne, ne manque rien de ces âpres discussions internes. On finit par lui dire de patienter un peu : "Restez dans le hall d'accueil, on vous fera signe dès que possible, et de toute manière il y a un point de presse à 11h."  
*Personne ne s'interrogera sur le fait que le journaliste ait pu joindre la cellule de crise, dont le numéro lui a été donné par quelqu'un du service de Presse : la seule information que ce service ne devait pas donner. Mais la personne qui avait reçu son appel ne savait que faire de ce journaliste obstiné, qui en savait beaucoup plus qu'elle même. Restait donc la cellule de crise, où les responsables sauraient certainement traiter le problème...*
- 9h20 Le service de Presse annonce que France-Info fait savoir, suite à une information des sapeurs-pompiers, que l'odeur serait due à un accident de circulation impliquant un poids lourd, renversé sur une des routes du secteur. Soulagement immédiat au sein de la cellule : "Nous ne sommes pas concernés".
- 9h25 Nouveau flash radio : "une explosion s'est produite dans la zone où il y a des odeurs ; on parle aussi d'intoxication". Le journaliste reparle des stockages des usines des zones industrielles des environs. Incompréhension.  
*Il faudrait une réévaluation complète de la situation par la cellule de crise.*
- 9h27 Le journaliste rappelle la cellule de crise. Il veut absolument une interview, et immédiatement. Que faire ? Le directeur de la Communication n'est plus là (où est-il ?). Le chef du service de Presse se dévoue, et va finalement accorder l'interview (ce que la cellule ne remarque pas).
- La prestation de ce porte-parole auto-désigné n'est pas préparée. A sa grande stupéfaction, il découvre un journaliste furieux : il en a assez d'avoir des informations contradictoires, il n'arrive à joindre personne ; et on lui "raconte des histoires depuis ce matin".

L'interviewé n'a pas vraiment intégré la nouvelle de l'explosion. Il est resté sur l'idée qu'il n'y avait finalement rien de grave : "Un simple accident de la circulation, le groupe n'est en rien concerné". L'échec est sévère. Le journaliste est définitivement convaincu qu'on tente de le désinformer, qu'il est sur une grosse affaire.

#### 4. LA CELLULE PLUS NUISIBLE QU'UTILE AU DIRECTEUR GÉNÉRAL

- 9h45 Le directeur général arrive en salle de crise. Il demande un point général. Il n'obtient que des propos particulièrement confus. Et seulement clairs sur un point : "Ce n'est pas grave".  
*Certes, la cellule fonctionne, des dispositions matérielles excellentes ont été prises (main courante, affichage de numéros de téléphone...), mais il y a toujours un problème de fond : l'absence de pilote dans la salle de crise.*
- 9h50 On se décide à communiquer : "Bon, on lâche le communiqué, puisque ce n'est pas nous". Un communiqué est donc adressé à l'AFP. Il se limite à reprendre les informations médiatiques de 9h20 et 9h25.  
*L'argument avancé pour justifier le fait que l'on communique est instructif : si l'on était concerné, on se garderait sans doute de toute information externe. On omet par ailleurs de se demander s'il est vraiment pertinent d'adresser à la presse les seules informations qu'on a précisément reçues d'elle. Le communiqué est reçu avec étonnement par l'AFP... Et les radios sont très sensibles à l'oubli qui les frappe (seule l'AFP a été destinataire).*
- 9h51 Le chef du service de Presse revient en cellule de crise, après son interview. Il est visiblement très ébranlé.  
*Est-ce qu'il va faire le point de ce qu'il a dit ? Non. Est-ce quelqu'un va le lui demander ? Non. Le prochain responsable qui parlera sera dans une situation bien délicate, car il devra aussi assumer cette dernière prestation, dont il ignorera le contenu, et qui a largement été sur le thème : "Vous pouvez rassurer vos téléspectateurs".*
- 10h00 Après un temps d'observation, le directeur général prend les rênes. Il pose des questions clés, de façon nette : il veut savoir qui a dit quoi à ce stade de la crise. Confusion.
- 10h05 Pour préparer la conférence de presse annoncée et, vu la confusion, le directeur général convoque dans son bureau "tous ceux qui se sont exprimés".
- 10h10 Le directeur général tente d'obtenir des synthèses. En vain. Chacun lui apporte des informations disparates, des justifications. Rien sur les questions, les doutes, les derniers développements. Pas de mises en perspective. Il lui est difficile d'obtenir un diagnostic clair et précis.  
*Le directeur général ne saurait remonter en quelques minutes toute la mécanique. Il voulait aller vite : ses interlocuteurs lui parlent "long". Il voulait avoir une vision de synthèse : ses interlocuteurs n'en finissent pas avec les détails décousus. On ne défend guère un organisme commun ; chacun tente de se protéger personnellement au mieux, de protéger son service.*
- 10h12 Le directeur général sent qu'on ne peut attendre 11h pour le point de presse. Il demande qu'on avance la réunion à 10h30. Le directeur de la Communication argumente : "On a fixé 11h, il ne faut plus bouger". On transige à 10h40-45. Puis il

sera à nouveau question de 10h30. Le directeur de la Communication obtiendra 10h40. Mais les journalistes ne cessent de harceler l'entreprise. La situation est à ce point dégradée que, finalement, à 10h30, le directeur général descend en salle de presse, accompagné du directeur de la Communication.

*Le directeur général descend avec ce qu'il a pu obtenir d'informations, c'est-à-dire pas grand chose. Et surtout aucune lecture stratégique de la situation, avec pointage clair de toutes les faiblesses de l'entreprise, notamment dans sa communication depuis l'aube. Quant à l'heure, il n'a pas été clairement averti des inconvénients que cela pourrait avoir pour tous les journalistes qui ont reçu l'horaire de 11h. Mais ce n'est pas là une erreur spécifique ; il s'agit plutôt d'un symptôme supplémentaire traduisant une absence générale de maîtrise. Ayant abordé la cellule de crise avec résolution et fermeté, le directeur général a donc finalement été vaincu par cette glu dans laquelle on a réussi à l'empêtrer. Il ne saurait réussir son point de presse.*

## 5. POINT DE PRESSE : LE COUP DE GRÂCE

- 10h35 Nombre de journalistes ne sont pas encore arrivés, puisque l'horaire fixé est 11h. Début cependant du point de presse, pour ceux qui sont déjà là.
- 11h00 Arrivée de nombreux autres journalistes. Le directeur général commence un second point de presse.  
*Personne n'a clarifié le problème de l'heure. On observe toujours l'impossibilité d'explicitier et d'affronter les difficultés. Elles vont rapidement exploser.*
- 11h05 Une journaliste de radio dénonce ce cafouillage d'horaires (elle vient d'arriver et a constaté qu'elle avait été doublée par ses confrères).
- 11h15 Vient le temps des questions. Surprise sur la nature de questions posées par les journalistes. Le directeur général, qui s'est préparé à répondre sur les incidents de la matinée, sera surtout interrogé sur des problèmes de fond : la sécurité des installations, les investissements, les effectifs, etc. Malaise.
- 11h30 En cellule de crise, deux étages plus haut, on obtient un message rassurant du terrain : "On s'achemine vers la fin de l'épisode ; le contenu du camion en cause sera bientôt totalement transvasé dans un autre réservoir".
- 11h32 Une information choc arrive à l'un des membres de la cellule de crise : deux personnes – une femme et son bébé – viennent d'être découverts morts dans la zone où avaient été repérées les odeurs. On ne peut savoir si cela a un rapport avec le problème dont il est question depuis ce matin. Celui qui a reçu l'information évoque cet appel à la cantonade. Pas de réaction.
- 11h35 Le directeur général est toujours en point de presse... Il communique sur le fait que tout redevient normal.  
*La cellule va-t-elle l'informer du dernier événement en date ?*
- 11h37 Le directeur de la Communication, qui se demande peut-être s'il ne devrait pas aller aux informations, quitte la salle de point de presse et regagne la salle de crise. Il demande en arrivant s'il n'y a rien de nouveau. Réponse : "Rien de fondamental".  
*Confusions et chocs peuvent engendrer des dénégations ahurissantes.*

- 11h37 L'information des deux décès est à nouveau donnée à la cellule par celui qui l'a reçue. Timidement, le groupe se réveille.
- 11h38 Question embarrassée du directeur de la Communication, qui ne mesure pas l'impact possible de cette "bombe médiatique" :
- "Que fait-on de cette information qui n'a sans doute rien à voir avec l'incident ?"
  - "Est-ce bien important de donner ça en pâture à la presse ?"
  - "Non, mais je donne ça au conseiller du directeur général, ça va l'amuser".
- Une fois de plus, on ne donne pas l'information dérangeante au directeur. On ne perçoit absolument pas que la presse va être évidemment au courant. Comme souvent, on "botte en touche", avec un peu d'humour grinçant pour mieux faire passer la difficulté (l'humour étant un signal clair d'un dysfonctionnement non reconnu qui ne demande qu'à éclater).*
- 11h40 Une personne de la cellule de crise –non mandatée par cette dernière –, est descendue de la salle de crise en salle de point de presse. Et elle commence à faire l'information directe des journalistes debout dans le fond de la pièce en chuchotant (pour ne pas déranger le directeur général qui parle) : "Il y a deux morts".  
*On a ici un exemple remarquable du type de gaffes suicidaires qui peuvent être commises par des organismes ébranlés par une crise.*
- 11h42 La question est bien sûr rapidement posée au directeur général, qui tombe des nues. S'ensuit un roulement de mises en cause : "Y a-t-il en fait un risque grave ? Est-ce pour cela que l'entreprise biaise depuis ce matin ? La conférence de presse est-elle une mascarade ?"
- C'en est trop : le directeur général fait une suspension de séance. Il s'entretient avec des adjoints dans le couloir, au milieu d'une meute de journalistes (les magnétophones tournent, les micros sont au milieu de cette réunion improvisée). Finalement, le point de presse, qui a duré plus de 60 minutes, est abandonné... dans la plus grande confusion.
- 11h45-13h Débriefing. L'observation fine de la vie de la cellule permet de repérer les mille et une occasions de "décrochage" du groupe de crise. Certes, dans ce cas, il n'y a pas eu cafouillage d'outils et le groupe a montré des capacités minimum de mise en place. Mais la surprise initiale de la perte des liaisons avec le responsable de permanence, la difficulté à aligner des moyens à une vitesse suffisante, l'incapacité à faire fonctionner une véritable équipe, pilotée, ont finalement eu raison de cette cellule encore peu préparée.
- La crise a avancé plusieurs éléments de tête de pont, avant de se rendre totalement maîtresse du terrain à la suite de quelques erreurs magistrales, le plus souvent liées à un déficit de réactivité, notamment en matière de communication. Mais, plus globalement, la cellule n'est jamais parvenue à dominer son sujet, à prendre la hauteur nécessaire pour organiser une réplique structurée.
- Avoir mis en place des outils, disposer d'une première répartition des rôles, comme c'était ici le cas, est donc bien loin de suffire.

## *Chapitre 3*

### DEUX CELLULES DANS UN COMBAT DIFFICILE AVEC LA CRISE

- Une bonne maîtrise initiale
- La crise et son travail de sape
- Brusque dégradation et passage de relais
- Vers la défaite de la cellule

Nous sommes dans une entreprise (partie d'un grand groupe industriel) qui a déjà engagé une préparation aux situations de crise. Depuis plusieurs années, une personne (qui sera appelée le "chargé de mission crise" dans ce récit) a pour mission de conduire tous les efforts réalisés en ce domaine. Le plan de crise est constamment amélioré, des exercices ont lieu sur base régulière, les retours sur la prévention sont fréquents.

L'exercice que l'on va observer se branche sur une simulation effectuée dans une des installations de l'entreprise. Le thème est un déversement d'hydrocarbures dans un estuaire, après qu'un navire a percuté des installations à terre appartenant à l'usine. Naturellement, l'accident est géré depuis le site. Au siège de l'entreprise, il s'agit de conduire la dimension "crise", tout en tenant bien informée la maison mère. Pour durcir l'épreuve, un objectif très spécifique a été ajouté : il s'agit de tester le "passage de relais" entre deux équipes de crise, cela pour se préparer à des crises de longue durée qui nécessiteraient des relèves.

#### 1. UNE BONNE MAÎTRISE INITIALE

- 7h50 Plusieurs responsables sont prévenus de l'accident dès leur arrivée au siège (notamment par le poste de garde). Ils gagnent la salle de crise désignée à cet effet. L'un d'eux, membre de la direction générale, est l'un des directeurs de crise pré-désignés ; il a eu des informations plus précises par un message qui lui était spécialement destiné.
- 8h00 Six personnes dont déjà arrivées, la salle est déjà équipée en téléphones. Chacun connaît sa fonction précise au sein de la cellule.
- 8h02 Le directeur de crise fait le point des informations : un navire a percuté des installations de l'entreprise ; il y a eu un début d'incendie et un déversement

d'hydrocarbures ; on compte deux blessés ; des journalistes se sont déjà manifestés. Le directeur mentionne les dispositions prises au siège (accueil de la presse prévu ; standard prévenu) et rappelle les fonctions à assurer ici dans le groupe de crise national : organiser les relations avec le site, au sein de l'entreprise elle-même, au sein du groupe ; appuyer le site dans toutes ses demandes ; développer une communication nationale (autorités et médias) en complément de ce qui sera fait à l'échelon local.

- 8h07 Le "chargé de mission crise", demande qu'on affiche tout cela. Il ouvre immédiatement un livre de bord et commence la prise de note car celui dont c'est la fonction n'est pas encore arrivé.
- 8h08 Quelqu'un d'autre (X) rappelle le rôle particulier que le dispositif lui attribue : c'est lui qui fera l'interface avec le site (il est en effet prévu que la cellule nationale ne sollicite pas le site de façon désordonnée, mais que les demandes, ou tout au moins la plupart d'entre elles, passent ainsi par un point de contact unique et bien identifié, en liaison avec un interlocuteur unique sur le site).
- 8h12 Liaison établie avec l'usine, par X dont c'est la fonction. On se met d'accord sur des règles du jeu (qui va faire quoi ; comment on va se joindre : par téléphone sur tel poste, par fax, par moyen informatique) ; on obtient peu de compléments d'information car il est encore trop tôt pour en savoir davantage.  
*L'outil "cellule de crise siège" est donc bien maîtrisé : on dispose d'une pièce connue de tous ; on projette une organisation sur la crise (des rôles pré-fixés sont mis en œuvre spontanément) ; on ouvre un livre de bord ; on gère bien l'interface avec le site en s'efforçant d'éviter au maximum les effets pervers (notamment la saturation des liaisons, le dérangement désordonné des personnes directement aux prises avec l'urgence). Et ceci sans effort particulier : on applique des dispositifs désormais bien intégrés, après des années de travail, des manifestations au plus haut niveau de l'importance accordée aux questions de crise. Reste à observer la robustesse de ces préparations, surtout pour une affaire de longue durée.*

## 2. LA CRISE ET SON TRAVAIL DE SAPE

- 8h21 Un message informatique est reçu de l'usine : l'incendie est éteint ; la pollution dépasse les capacités d'intervention et une autre entreprise a été sollicitée en appui. Réaction au sein de la cellule : "Maintenant ils savent faire marcher les liaisons informatiques".  
*Attention : la seule réaction à l'information – la pollution dépasse les capacités d'intervention – est une observation d'ordre logistique ("ils savent faire marcher les liaisons informatiques"). Il s'agit peut-être d'un premier signe de recul face à la crise. A suivre de très près : si on prend ce pli, on risque de laisser de plus en plus de champ à la crise. A l'inverse, on aurait pu immédiatement étudier une série d'options pour venir en appui à l'usine, pour anticiper une communication nouvelle puisque l'événement passe un seuil.*
- 8h25 C'est en principe X qui doit faire l'interface avec le site. Le directeur de crise semble lui voler cette fonction : il appelle plusieurs fois l'usine, même pour des détails.  
*Second signe de glissement, dans les procédures cette fois. Certes, il n'est pas interdit au directeur de crise d'appeler l'échelon local (il faut laisser vivre la cellule sans carcan excessif) mais il ne faut pas que l'on retrouve bien vite l'agitation que ces procédures devaient permettre d'éviter.*
- 8h28 La question est posée des relations à établir avec le siège du groupe : qui avertir, qui doit avertir, comment distinguer exactement ce qui doit être fait en la matière par le site

et par la cellule nationale de l'entreprise ? La question est complexe : les procédures prévoient en effet que pour les aspects opérationnels, l'information se fait directement du site au groupe ; mais pour les autres sujets (questions juridiques, communication, expertises complexes, etc.), des fonctionnements différents sont envisagés en fonction de la nature et de la gravité de l'événement – Paramètres qui sont précisément en train d'évoluer. A l'évidence, on travaille ici avec des procédures qui n'ont pas été suffisamment testées. Le "chargé de mission crise" pense qu'il faut boucler sur l'usine pour clarifier qui va faire quoi dans ce cas précis. Le directeur de crise affirme avec grande vivacité "qu'il ne faut pas boucler toutes les boucles à la fois."

*Troisième signal de glissement : le directeur de crise semble vouloir tout contrôler et faire par lui-même, au risque de décourager les plus entraînés, et de ne plus faire son propre travail : veiller au pilotage global. La vivacité (presque la violence) de sa réaction ne peut que susciter le malaise : pourquoi pareille réaction ? Le directeur est-il à ce point angoissé ?*

- 8h29 Le texte du communiqué de presse diffusé par l'usine arrive. Question : "Et nous, ici, est-ce qu'on fait un communiqué ?" Réponse : "Oui, mais nous allons mettre le point des blessés en tête de communiqué ; mais pour cela il nous faut plus d'informations sur ces blessés".  
*Bonne réaction. Mais qui va s'enquérir de rechercher des informations (il n'est plus certain que X soit toujours en charge de l'interface avec l'usine) ? On a aussi omis de se fixer un délai pour sortir ce communiqué.*
- 8h30 Le chef du service de Presse suggère un point de presse. Personne ne l'entend, ni ne l'écoute.  
*Encore une ligne de faille : la capacité d'écoute entre les membres de la cellule diminue dangereusement. L'attitude du directeur de crise n'est peut être pas pour rien dans ce glissement. Par ailleurs, faute de structuration suffisante, on entre déjà dans le cycle des décisions évoquées, qui reviendront inlassablement, sans jamais se traduire par des actes effectifs.*
- 8h31 Le chef du service de Presse marque au tableau les questions qui se posent : appartenance du navire cause de l'accident ? quantité de produit déversé ? état des blessés ?  
*Excellent réflexe. Mais l'affichage de ces points au tableau, reste une initiative strictement individuelle et ne sera pas exploitée par le groupe. Le directeur de crise aurait eu là une occasion à saisir pour asseoir des règles de travail, assurer une structuration de la réponse, valoriser les initiatives de ses équipiers, les intégrer dans une démarche globale. Une initiative ainsi prise en pure perte risque de décourager et de faire tomber dans l'"à quoi bon ?".*
- 8h36 Collectivement, on rédige le communiqué. Le chargé de mission crise précise : "On aurait intérêt à communiquer immédiatement à l'AFP les informations de 8h15". Réaction : "Attendons des nouvelles des blessés".  
*Deux problèmes : comme on n'a pas fixé de délais à respecter, on commence à retarder l'envoi du premier communiqué ; on patauge dans un jargon technique que personne ne pourra comprendre à l'extérieur. La cellule ne parvient pas à dominer la crise ; on perçoit les premiers signes nets d'inquiétude, de paralysie. □*
- 
- 8h41 Le "chargé de mission crise" suggère que l'on informe tous les responsables de la maison mère. Il n'est ni entendu, ni écouté et la proposition reste en suspens.  
*Attention à l'effet de cliquet : l'inattention, l'évitement, risquent maintenant devenir des normes de la cellule. La crise est en train de marquer un point décisif.*
- 8h45 X appelle le directeur de l'usine, qui lui apporte des précisions : aucun membre du personnel de l'entreprise n'est impliqué dans l'accident ; les blessés vont être évacués



sur hôpital des grands brûlés ; l'un d'eux est un promeneur, mais il y a incertitude sur l'identité de l'autre blessé (peut-être un pompier).

- 8h47 Le chef du service de Presse suggère que l'on passe deux minutes sur le communiqué. Pour une audience nationale (qui ignore les noms de lieux locaux), il faut un texte différent de celui de l'usine. Le directeur de crise réagit avec vivacité à une suggestion concernant un détail de rédaction. Malaise.
- 8h49 On obtient de nouvelles informations de l'usine : la nappe de pollution fait maintenant 700 mètres de long sur 15 de large ; l'un des blessés souffre de traumatisme crânien ; on tente toujours de déterminer son identité.  
 – Le directeur de crise : “700 mètres, sur le fleuve ou la berge ?”  
 – Le directeur de l'usine : “Je ne peux pas le dire. Ici on est débordé par les informations. Je tente de le savoir, je vous rappelle dès que je le sais.”  
*Visiblement le site est en limite de saturation. Il serait important que le niveau national tente rapidement de savoir sur quel front on peut l'aider. Va-t-on le faire ? Non, la cellule nationale va se replier dans sa coquille, se cantonner dans la seule rédaction du communiqué. Et avec ce piège (éventuellement implicitement recherché) : plus on sera long dans la rédaction du communiqué, moins on sera disponible pour des actions d'appui au site.*
- 8h52 On s'interroge sur le communiqué : “Faut-il vraiment employer le mot « pollution » ?”  
*On va passer un temps infini à se demander si le mot “pollution” n'introduit pas un dangereux catastrophisme. Sans s'apercevoir d'ailleurs que le communiqué de l'usine a déjà utilisé ce mot. Une ornière classique apparaît ainsi : le processus magique. La question angoissante est de savoir si parler de pollution ne va pas créer la crise. Comme si les médias, face à un épandage d'hydrocarbures de 700 mètres de long dans l'estuaire, allaient employer un autre mot... □*
- 8h53 Un autre membre de la cellule, de niveau hiérarchique intermédiaire, intervient et donne son avis. Il le refera à quelques reprises. Il se fera vivement prendre à partie par le directeur de crise et finira par se taire.  
*La ligne de faille déjà identifiée se creuse : toujours la difficulté de faire vivre une équipe. Se profile aussi le risque classique de n'écouter que les chefs ; bientôt on n'entendra plus s'exprimer que le chef (son “équipe” se faisant de plus en plus bête sur le mode : “Il veut tout faire ? Eh bien, laissons-le faire...”).*
- 8h54 La question du communiqué de presse reste toujours en suspens. Le chef du service de Presse souligne discrètement mais nettement qu’“il faudra bien arrêter à un moment ou à un autre...”  
*Terrible avancée de la crise : on voit à l'œuvre la destruction de l'équipe. On s'exprime, mais de moins en moins fort – Le peur de subir la mauvaise humeur du chef, avec le sentiment que, de toute manière, on ne sera guère entendu. En ce qui concerne le communiqué, on observe un travers classique : les cellules ne parviennent pas à se donner les moyens de les mettre au point. Bientôt, elles sont entièrement absorbées dans cette tâche. Alors que leur fonction, à ce niveau de direction générale, est de conduire une action stratégique globale elles se bornent à tenter de rédiger une dizaine de lignes, sans d'ailleurs y parvenir.*
- 8h56 Un projet de communiqué est enfin écrit. Il utilise le mot “pollution”, jugé “inévitabile”.  
*La cellule finit donc par se rendre mollement à l'évidence. Mais on ne la sent guère en mesure de dominer son sujet.*

- 9h00 Appel téléphonique. C'est le directeur de crise qui décroche (pourquoi ?). C'est un journaliste régional. Une dizaine de questions se suivent. Le directeur de crise reste parfait avec le journaliste, lui répond avec la plus grande amabilité, ne le passe à personne d'autre. Le mot "pollution" est utilisé.
- On assiste à la plus longue séquence de travail sur un point spécifique depuis le début de la crise. On n'a pas de temps pour un point de synthèse, pour une interrogation sur ce fameux communiqué, qui joue les serpents de mer... Mais on reste bloqué sur UNE communication avec UN journaliste. Immobilisé par ce seul journaliste, le directeur de crise ne joue plus son rôle. Le directeur de crise est aussi aimable avec ce journaliste qu'il l'est peu avec son équipe. On perçoit de ce fait un certain flottement dans la cellule.*
- 9h06 Le chef du service de Presse note qu'il n'est pas normal que le journaliste ait atterri ici, en cellule de crise.  
*Mais on ne tire aucune conclusion de la remarque (le directeur de crise est tout absorbé par son journaliste).*
- 9h08 Le directeur de crise, enfin libéré par le journaliste, se met en communication avec le directeur d'usine.
1. Il lui indique qu'il vient de parler à un journaliste régional. Le directeur d'usine a aussi eu l'appel de ce même journaliste. Les informations données concordent.
  2. Le directeur d'usine précise : "Il faut que tu saches que la renverse de marée est à 10h18". Belle anticipation, au niveau local. Question : que va-t-on faire ici de cette information importante ? Rien.
  3. Le directeur de crise demande s'il ne faut pas communiquer avec l'AFP. Le directeur d'usine approuve car le journaliste a déjà fait mention d'une dépêche AFP. Le directeur de crise : "On fait le communiqué et on te l'adresse avant de l'envoyer".
- 9h10 Le groupe planche toujours sur le communiqué. Comme on a du mal à rédiger le corps du texte, on est passé au titre : "Incident aux abords de l'usine X". Refus du directeur de crise de reconsidérer le mot "incident", qui ne plaît pas aux communicants. Le mot "collision" apparaît trop catastrophiste au directeur de crise. Les communicants se battent puis se replient en comprenant qu'il vaut mieux ne pas insister. Un directeur technique, qui n'a aucune compétence particulière en matière de presse, souligne : "Le titre n'est pas très important : c'est explicité plus loin".
- Séquence très intéressante parce que régulière dans les cellules de crise :*
- "Incident " : toujours ce même piège.
  - *Ce n'est certes pas aux communicants de dicter les choix ultimes, encore faudrait-il qu'ils soient écoutés. Un communicant se garderait bien de dicter une close juridique, ou établir une formule chimique ; mais il apparaît normal aux autres spécialistes de dicter les choix, sans écoute des professionnels, dès lors qu'il ne s'agit "que" de communication (dire que le corps du texte permet largement de compenser une faiblesse de titre est le signe d'une totale méconnaissance de la presse).*
  - *Cette passe d'armes interne à la cellule a au moins fait une victime : les communicants. Ils savent désormais en quelle estime ils sont tenus, eux et leur fonction. Cela ne veut pas dire qu'il faille laisser le pouvoir aux communicants. Mais avant de prendre des options en matière de communication, il serait judicieux d'écouter les professionnels dont on dispose, à partir du moment tout au moins où ils sont compétents, ce qui est le cas ici.*
  - *Plus globalement, le fait que tout le monde soit absorbé sur le communiqué continue à priver la cellule de toute capacité de suivi stratégique large.*

- 9h30 Appel de l'usine, qui apporte plusieurs informations complémentaires : la quantité déversée est de 26 m<sup>3</sup> ; le nom du bateau tamponneur donné à l'origine n'est pas le bon ; les blessés apparaissent plus gravement atteints qu'on ne le pensait ; les barrages ne sont pas aussi efficaces que prévus ; il y aura des problèmes à marée montante.
- 9h36 Ces nouvelles informations conduisent à corriger le communiqué : le nom du navire ; le nombre de mètre cubes.  
*Mais : rien sur le fait que les blessés sont plus gravement touchés ; le mot "incident" est conservé. On continue à travailler sur les détails et à se voiler la face sur les faits majeurs. Aucune anticipation : on "suit" la crise, on ne tente pas de la maîtriser.*
- 9h40 Le communiqué de presse sort enfin.  
*On a commencé à y réfléchir à 8h10, voici une heure et demie. Cependant, ce n'est pas très clair pour tout le monde : en est-on encore au stade des ébauches ? Y a-t-il eu effectivement envoi à la presse du communiqué ? Aucun tableau de bord explicite... □*
- 9h40 C'est à ce moment qu'il est prévu de faire le passage de témoin entre l'équipe de crise qui vient d'opérer et sa remplaçante. Il se trouve aussi que c'est le moment où la situation sur le terrain va brusquement s'aggraver.

### 3. BRUSQUE DÉGRADATION – PASSAGE DE RELAIS ENTRE LES DEUX ÉQUIPES

- 9h40 Passage de témoins. Le directeur de crise 1 (DC1) lit au directeur de crise 2 (DC2) le communiqué préparé et lui fait un point rapide de la situation. DC1 précise : "La marée va se renverser, donc on protège avec des barrages".  
*Remarquable point marqué par la crise, par ce défaut majeur d'information. A 9h30 on a bien appris que les barrages vont poser des problèmes au renversement de marée. Mais il y a toujours la même obsession en crise : rassurer... □ compris le successeur qui aurait avant tout besoin d'un tableau net et lucide de la situation et des dérives possibles. DC 1 lui livre donc une représentation fautive de la situation : c'est le pire des cadeaux, car il est toujours extraordinairement difficile de s'arracher d'une représentation initiale.*
- 9h40 Chacun des membres de la cellule fait le point, de son côté, avec son remplaçant.  
*Il n'y a pas de point collectif.*
- 9h44 Une personne suggère qu'il serait bon d'avoir un spécialiste Environnement ici.  
Une autre demande qu'on s'interroge sur les causes.  
Une autre encore demande qu'on s'interroge sur la lutte anti-pollution.  
Quelqu'un écrit à nouveau au tableau, mais il est le seul à s'y intéresser.  
*La crise ne tarde pas à engranger les bénéfices d'un passage de témoins défaillant. On observe un début de pulvérisation du groupe : chacun s'exprime dans le vide.*
- 9h45 Appel du directeur d'usine (c'est DC1 qui prend le téléphone) : "Les choses se gâtent côté pollution : 4 km de long, et non plus 700 m. : nous sommes dépassés." DC 1 arrête de résumer la situation au directeur de crise 2, car il mesure que ces dernières nouvelles de l'usine "changent tout". Il invite son remplaçant à écouter sur le haut parleur du téléphone la suite de la communication avec le directeur d'usine. DC 2 demande si le siège du groupe est prévenu. Réponse de DC1 : "Non, car l'incident n'est pas suffisant".  
*Flottement : il y a maintenant une pollution de 4 km, la marée va s'inverser, le service de sécurité de l'usine est "dépassé" de l'aveu même du directeur de l'usine... mais*

*cela n'intervient pas dans l'appréciation de la situation. Il est impossible de se départir de la représentation de base : "Incident sans gravité".*

9h47 Le directeur d'usine poursuit : "Nos plans prévoient des barrages, mais nous sommes dépassés. Il faut prendre contact avec le CEDRE<sup>3</sup>. Pouvez-vous m'aider sur ce point ?" DC1 préfère que ce soit l'usine qui appelle. Parce que telles sont les procédures prévues : DC1 indique au Directeur d'usine où il peut trouver cette consigne dans le document d'urgence "dont il dispose certainement" (sic).

*Ainsi :*

- *DC1 tient donc à appliquer ce qui est prévu. Il n'en reste pas moins que le Directeur d'usine semble en bien mauvaise posture. Il avoue être dépassé, et on sent qu'il supplie quelque peu, sans oser trop le souligner, pour avoir de l'aide. Est-ce suffisant de lui faire une réponse dans le cadre des procédures ?*
- *Il aurait été possible que l'équipe de crise nationale, quelque peu oisive, ouvre les contacts avec les centres d'expertise et passe le relais à l'usine une fois les canaux bien ouverts, ce qui demande toujours pas mal de temps — temps qu'il aurait été possible de faire gagner à l'usine. Et surtout, il aurait été opportun de montrer à l'usine que l'on entendait son appel à l'aide. Une fois encore, on manque une occasion de créer de solides synergies. Ce faisant, on risque fort de créer l'inverse : de l'effilochage, des rancœurs rentrées. Une faille risque de se creuser entre l'usine et la cellule nationale.*

9h49 Le directeur de crise, une fois la procédure rappelée, annonce au directeur d'usine qu'il y a passage d'équipe.

*Il faut bien voir le choc que cela peut représenter pour l'usine. Au plus mauvais moment, alors que l'on perd pied, le siège n'apparaît pas particulièrement aidant, et annonce à l'usine qu'elle va perdre ses interlocuteurs. L'usine va devoir tout recommencer avec la nouvelle équipe. Encore un fardeau de plus...□*

9h52 DC1 passe le témoin à DC2, et quitte la salle. Il en va de même pour les autres membres de la cellule.

*Dans ces quelques minutes :*

- *l'accident a changé de classe de gravité,*
- *on a changé d'équipe de crise (brutalement, et tout le monde a changé en même temps),*
- *il n'y a pas eu de point stratégique général,*
- *il n'y a pas eu d'appréciation d'opportunité sur le moment choisi pour le passage de relais (en plein pic événementiel).*

#### 4. VERS LA DÉFAITE DE LA CELLULE

9h53 DC 2 demande qu'on prépare un projet de message pour le siège du groupe.

9h55 On évoque la question des dispersants. Le responsable environnement précise : "Dans ce cas là, ils seront inefficaces".

*Encore un point sombre. Mais cela ne fait toujours pas revenir sur la lecture de la situation. On ne se pose aucune question sur la perception par l'externe, par les médias, de l'évolution de la situation (on n'en est plus à un "incident" mais à une pollution contre laquelle on ne voit pas comment agir). Est-on même sûr des 26 m<sup>3</sup> annoncés ?*

9h58 DC 2 appelle le correspondant Environnement de l'usine.

<sup>3</sup> Centre de Documentation, de Recherche et d'Expérimentation sur les pollutions accidentelles des Eaux, basé près de Brest dans le Finistère : c'est le centre national d'expertise pour ce type de pollution.

*On a totalement oublié que l'idée de départ était de structurer les interventions de la cellule nationale, une personne faisant l'interface direction générale /site.*

- 10h02 DC2 soulève le point du contact avec les familles des blessés, la question de l'identification du bateau. Il demande ce qu'on a fait pour circonscrire la nappe de pollution. Réponses très incertaines et floues.  
*DC2 est beaucoup plus souple que son prédécesseur. Ambiance plus sereine. Mais va-t-on être plus efficace ? Personne ne semble prendre en charge les questions posées par le directeur.*
- 10h08 Les téléphones sonnent. On n'a pas prévu qui doit répondre. Hésitation.
- 10h10 DC2 demande à quelqu'un de vérifier que le CEDRE a bien été contacté.
- 10h14 Aucun appel de l'usine.  
*Peut-être sont-ils vraiment dépassés ? Peut-être ont-ils compris qu'il n'y a pas grand chose à attendre de cette cellule nationale si peu portée à les aider ? Ici, on ne s'en inquiète pas.*
- 10h18 Changement de marée.
- 10h20 DC 2 fait le point avec le directeur d'usine. Ce dernier sollicite l'aide de la cellule nationale sur une question juridique concernant les mesures conservatoires immédiates à prendre et les dépenses qui seront liées à ces mesures. Réponses de DC 2 : "On va préparer un communiqué de presse et un message pour le siège du groupe."  
*Une nouvelle fois, les demandes de l'usine ne sont pas écoutées.*
- 10h25 DC 2 se met à rédiger le nouveau communiqué de presse.  
*Est-ce vraiment au directeur de crise de se mettre à écrire la première ébauche du communiqué ? Un communiqué suffira-t-il ? La question d'un point de presse n'est pas soulevée. Peut-on se fixer ainsi sur le seul problème de la communication ?*
- 10h30 DC 2 travaille à son communiqué.  
*Chacun, dans une oisiveté certaine, attend que le directeur ait terminé son pensum. Les responsables Communication ne sont toujours pas impliqués.*
- 10h36 Quelqu'un demande au directeur de crise quelle stratégie va être adoptée en matière de lutte anti-pollution. Réponse assurée : "Il suffit de faire tourner les barrages".  
*L'image mentale s'impose : "C'est simple, et on sait faire". Et pourtant : l'usine se dit dépassée ; les spécialistes soulignent que les barrages ne sont pas vraiment efficaces, et que les produits dispersants sont peut-être inutiles ; le contact avec le CEDRE ne semble pas encore établi.*
- 10h37 Un responsable de la sécurité civile est en ligne et veut parler à un directeur. La cellule centrale n'a anticipé aucune action à destination des pouvoirs publics. La prise de ligne est laborieuse, ce qui ne va pas calmer le responsable en question. Il est furieux.  
*Cette expérience ne fait pas penser que d'autres pourraient suivre. Personne ne songe à ouvrir un canal de communication avec le cabinet du ministre de l'Environnement, qui ne va certainement pas rester inactif face à une pollution d'au moins 4 km de long sur un estuaire... Mais on n'a pas le temps de s'interroger sur ces développements probables ou certains : le directeur de crise s'acharne toujours*

sur “son” communiqué qui l’absorbe totalement, sous l’œil désolé du professionnel de la presse.

- 10h45 Le directeur de crise se bat toujours avec “son” communiqué.  
*On reste collé à ce problème du communiqué, sans s'interroger sur l'heure ni les besoins des médias pour leur rendez-vous de 13 heures, ce qui devrait désormais être une des priorités, tout au moins pour ce qui concerne la communication.*
- 10h51 Arrivée du président de l’entreprise en salle de crise. Le directeur de crise est trop pris par son communiqué pour pouvoir faire le point avec lui. Personne d’autre d’ailleurs ne peut s’occuper du président. Il devra aller lire la main courante... et s’y retrouver si cela lui est possible (20 pages de notes diverses) qui ne lui donnent aucun aperçu synthétique de la situation. Il s’en va, dubitatif...□  
*Question : que se passerait-il si le président devait intervenir immédiatement dans un point de presse organisé par le ministre ?*
- 10h54 On reparle du communiqué, toujours titré : “Incident à l’usine X”. On se rassure sur un point : “Les brûlés ne sont brûlés qu’à 15%”.  
*A l’extérieur, on parle de “catastrophe”. Mais qui se soucie de l’extérieur ? Quant à ce chiffre de 15%, on se réjouit de façon un peu rapide : est-on certain de ce chiffre, d’où provient-il exactement, quel en est la signification réelle dans ce cas, etc.? Et les personnes qui “ne sont brûlées qu’à 15%” seraient sans doute choquées de ce soulagement soudain en cellule de crise.*
- 11h03 Le communiqué interne vers le siège du groupe est établi et adressé. Tonalité dominante du message : **“Tout est sous contrôle”**  
Le président, qui est revenu et se trouve dans un coin de la salle, se lève et quitte à nouveau la salle en disant à voix basse : “Si vous pensez que c’est le cas...”  
*Ce "tout est sous contrôle" est constant. Les cellules s’efforcent, envers et contre tout, de tenir cette position. Pour "rassurer". Rassurer en interne, rassurer les supérieurs, rassurer les médias, pour surtout se rassurer elles-mêmes.*
- 11h04 Le Financial Times appelle et pose la question : combien de temps faudra-t-il compter pour en avoir fini avec cette pollution ? Réponse (surprenante, vu le “tout est sous contrôle” proclamé) : “Dans 4 semaines”. Le directeur de crise souligne que ce genre d’affaire ne laisse pas de trace. Fou rire dans la cellule de crise. Face à l’étonnement du journaliste devant l’assurance de la réponse, on fait référence au cas du Braer aux Shetlands (pétrolier qui s’était échoué dans la tempête).  
*Les comparaisons sans fondement sont des constantes. Il y a naturellement quelque différence entre une nappe sur un fleuve et l’affaire du Braer en Ecosse –□ù il y eut une tempête de plusieurs semaines avec vents de 160km/h... □e fou rire est également un signe dans les équipes de crise : révélateur du fait que l’on se raconte des histoires sur un mode bien trop optimiste, mais qu’il serait trop grave, en interne, de lever ce voile.*  
*C'est alors précisément que l'on se prépare aux pires déconvenues, quand la réalité fait un retour brutal. Scénario classique : le président est convié à la télévision et découvre avec stupeur que la situation ne correspond en rien au tableau qu'on lui a fait en cellule. Incapable d'accepter une capitulation en rase campagne, il préférera alors des réponses cinglantes, sur le thème du catastrophisme systématique des médias... □e qui ne fera que renforcer la déroute. Surtout s'il doit en plus affronter un ministre de l'Environnement ulcéré par le comportement de l'entreprise.*
- 11h08 Fin d’exercice.

11h15 Débriefing. L'analyse de la dynamique de chacune des cellules et de la conduite d'ensemble de la crise est opérée. Il est décidé de consacrer au plus vite une journée entière à examiner dans le détail les changements à conduire. Un travail spécifique est entrepris pour les directeurs de crise.

### *De la simulation au cas réel*

Peu après, l'entreprise connut une toute petite affaire de pollution qui comportait cependant bien des ingrédients de crise : un haut lieu du tourisme était directement concerné, on était en période de vide médiatique, etc.

Des logiques bien plus pertinentes furent appliquées :

- interrogation immédiate sur la façon dont l'affaire pouvait être traitée au mieux par la cellule nationale, en appui au site ;
- appui immédiat et effectif, malgré de sérieuses difficultés de transport (embouteillages, le jour d'un grand départ) ;
- contact immédiat avec les personnes concernées, l'élu local, la presse, les associations...

On traita la réalité effective, non celle tenue comme acceptable par la cellule de crise. Et ce fut la stupéfaction à l'extérieur, à commencer par ceux directement concernés, de voir une entreprise agir avec autant de responsabilité et de clarté dans les démarches.

Il est vrai qu'entre temps un solide réexamen de l'exercice avait été conduit. L'entreprise, engagée depuis plusieurs années déjà dans un programme d'apprentissage en matière de crise, poursuivait ses efforts. Point essentiel dans ce travail : l'épisode "en réel" eut un effet dynamisant extraordinaire : un réexamen très sérieux fut organisé avec tous les responsables ayant traité de ce cas réel. Avec retour sur les procédures, le programme d'apprentissage, la prévention, etc. Et avec une certitude : il fallait continuer à travailler, à s'entraîner, sur ce terrain toujours marqué par la surprise, la complexité.

Deuxième partie

**PATHOLOGIES**  
**DES CELLULES DE CRISE**



### *Trois situations-types*

Quand on envisage la conduite d'une cellule de crise, s'impose spontanément l'image de PC spécialisés dominés par la nécessité d'actions tactiques et logistiques à exécuter en urgence absolue. De bons réflexes, de bonnes check-lists, un suivi rigoureux des plans, le tout fondé sur la règle de base : “Un chef, une mission, des moyens”, sont les garanties d'une action efficace.

Une direction générale confrontée à une crise est soudain plongée dans un tout autre univers. Certes, elle devra elle aussi s'assurer que des moyens d'urgence ont bien été activés, engagés sur des missions précises. Mais le cœur de son travail est de redonner un ancrage, une cohérence et des perspectives à de vastes systèmes qui risquent de perdre ou ont déjà perdu leurs marques. Le problème n'est plus seulement d'aller vite, mais de savoir où l'on veut aller, où l'on peut aller, avec quel réseau interne ou externe, dans quel délai, à quel rythme, avec quels risques et quelle fiabilité, sur la base de quelle expertise, avec quelle légitimité, etc. La difficulté n'est plus tant de trouver des moyens que de construire des logiques de réponse, des organisations d'acteurs. De très nombreux facteurs sont à maîtriser, tels que la mobilisation sur alertes floues, le questionnement stratégique, l'examen constant de toutes les failles qui risquent de piéger le système ; et encore : la durée, les contraintes de temps (différentes pour chaque acteur impliqué), la portée symbolique de toute action ou de toute inaction. Dans les cas les plus complexes, il faut même forger des visions historiques dépassant les références du moment.

Naturellement, il ne faut pas opposer capacités d'urgence et capacités de crise. Les premières sont indispensables aux secondes ; mais elles sont loin de pouvoir suffire. Et plus les situations se complexifient – ce qui est aujourd'hui la tendance lourde des sociétés contemporaines –, plus l'univers de la crise vient englober celui de l'urgence. D'où la nécessité de développer notre connaissance de ce monde de la crise, et tout particulièrement du fonctionnement des cellules chargées de conduire ces crises.

Trois niveaux de préparation et d'aptitude sont assez couramment rencontrés. A chacun de ces niveaux, on découvre des pathologies spécifiques des cellules de crise : des plus grossières aux plus élaborées. Nous examinerons ainsi tour à tour le cas d'organismes : 1°) qui n'ont (quasi-ment) aucune préparation ; 2°) qui ont déjà engagé des efforts, mais encore bien insuffisants ; 3°) qui sont beaucoup plus avancés, mais qui se voient confrontés à des situations extrêmement délicates – comme les crises les plus récentes en ont généré, montrant ainsi la nécessité d'une attention toujours renouvelée sur ce terrain des crises.

## *Chapitre 1*

### PATHOLOGIES DANS LES ORGANISMES NON PRÉPARÉS

- Des signes de crise non perçus, évités voire refusés
- Une cellule de crise difficile à réunir
- Une cellule *en* crise : cacophonie et activisme incohérent

#### *Le contexte*

Premier type d'organisme : celui qui ne s'est jamais posé de question en matière de crise. "L'accident, c'est pour les autres". Telle est la culture de référence, fondée sur une assurance peu perméable au questionnement ouvert. Pour un nombre considérable d'institutions, l'idée qu'elles pourraient être un jour confrontées à une crise n'a jamais été considérée.

Dans les organisations aux prises avec des risques évidents, il y a au moins quelque part un petit point d'appui : "S'il y avait tout de même un accident, il existe des plans et des services d'urgence". Mais ces outils sont souvent limités, inadaptés, éclatés, mal connus, non testés... Les spécialistes auxquels tout le monde songe sont certainement compétents, mais seulement pour affronter des situations très spécifiques et relativement élémentaires. Les mesures à prendre en cas d'événement grave sont consignées dans un classeur ; mais il n'a guère été ouvert depuis qu'il a été rédigé, voici des années, par un service d'ailleurs peu considéré. Les dirigeants – qui seraient au cœur de la tourmente – sont absents de tout travail de préparation. Cela n'empêche pas tel ou tel directeur d'assumer un ou deux week-end par an une responsabilité de permanence. Il le fait sans préparation aucune : tout au plus a-t-il avec lui une mallette d'urgence, qui contient notamment le fameux classeur rouge "confidentiel", jamais ouvert auparavant (et qui ne le sera d'ailleurs pas davantage au cours de ce week-end). Plus grave et plus significatif : cette impuissance n'inquiète pas le moins du monde le directeur en question, convaincu qu'il ne se passera rien durant sa permanence. Scellant le tout, l'organisme développe de solides résistances à l'endroit de tout examen de ses aptitudes effectives.

Le plus souvent, c'est une crise réelle qui révélera brutalement le pauvre état de préparation. Le scénario le moins déroutant, c'est lorsqu'elle vient avec un événement franc et massif appelant à l'évidence une réaction immédiate. Le plus pernecieux, c'est lorsque l'entrée en crise se fait sur signaux faibles, sur indices ambigus : l'organisme va alors connaître une série de difficultés bien plus fournies. Ce sera une confrontation constante à des impossibilités techniques (faute de préparation opérationnelle), à des cafouillages d'ensemble (faute de préparation organisationnelle), à des décalages stratégiques disqualifiants (faute de préparation plus fondamentale).

## **1. Des signes de crise non perçus, évités voire refusés**

### 1. Des systèmes d'alerte qui ne fonctionnent pas

La crise ne prend pas obligatoirement les habits criants de l'accident, de l'urgence. Elle s'avance souvent sous les traits de la normalité, se développe à partir d'un front secondaire, se garde de frapper un service particulier et unique qui serait ainsi, sans ambiguïté, en charge de la réponse. Une organisation déjà mal préparée à se mobiliser face à l'urgence évidente, inscrite au cœur de ses activités, a toute chance de rester sourde aux premières manifestations de la crise.

Le signal se fait-il un peu plus perceptible ? Il est rapidement écarté : ce doit être une erreur. Se fait-il plus pressant ? Agacement : il doit y avoir erreur d'instrument, erreur du messenger, erreur de jugement. Devient-il encore plus fort ? Incompréhension et rationalisations multiples : ce problème ne figure pas à l'agenda ; si c'était grave, cela se saurait, les responsables seraient déjà mobilisés. Plus l'inquiétude transpire, plus le verbe se fait assuré : "Il ne se passe rien" ; "Rien n'est prouvé". Et malheur à qui s'aventurerait à poser des questions ! A l'extérieur, ce serait un opposant à faire taire ; en interne, un traître à écarter d'urgence.

Autre faille : les plans d'urgence font généralement l'hypothèse d'une communication interne sans perte en ligne. Un événement se produit, le chef est averti, le chef décide. L'expérience montre la fragilité de cette hypothèse. Plus l'affaire est inquiétante, sérieuse, hors norme... moins les circuits de remontée et de circulation de l'information sont performants. Chacun, à chaque échelon, cherche souvent à s'assurer des trois conditions suivantes avant de passer l'information dérangeante : 1°) "J'ai un rapport complet, précis, vérifié dans ses moindres détails sur le problème en question" ; 2°) "J'ai vérifié que ni moi ni mon service n'étions en rien responsables du problème" ; 3°) "J'ai des informations suffisantes pour rassurer mon supérieur". Bien évidemment, ces mécanismes sont d'autant plus forts que les préparations sont faibles et que la crise semble sérieuse. A tous les étages, chacun rentre dans sa coquille, en espérant que les signes de tempête sont faux et que, si tempête il y a, ce ne sera finalement pas si grave (au moins pour soi et son service).

Dans certains organismes, ces réticences initiales sont bien traduites dans le langage commun. Ainsi de cette expression: "seul le directeur est habilité à déclencher la crise", pour signifier "activer le dispositif de crise", "réunir une cellule de crise". On dit bien "déclencher la crise" : c'est le mouvement volontaire par lui-même qui fait la crise, cette dernière n'existera pas si

on ne la reconnaît pas, si on ne la nomme pas. Terrible responsabilité du premier qui, en bougeant, ne serait-ce que d'un millimètre, fera s'écrouler le château de cartes...□

Cette réserve risque de perdurer tant qu'il n'y a pas de signaux d'une évidence criante : mais alors, il n'est pas non plus certain que les circuits d'information se montrent aussi performants qu'on s'y attendrait. En effet, si on a trop tardé, on risque encore des retenues, pour la simple raison qu'il devient très difficile d'avouer un tel retard.

## 2. Une prise en charge à reculons

Quand le signal se fait assourdissant, il faut se décider à le prendre en compte. A question difficile, nouvelle, étrange, ou apparemment désespérément inexistante (sauf pour les “non-scientifiques”, les “opposants”, etc.)...Réponse simple, nette et définitive : “Il n'y a encore rien de sûr ; ne nous affolons pas pour si peu, et prenons garde de ne pas crier « Au loup!» : ce serions-nous qui déclencherions la crise”. En interne, le mot d'ordre est clair : “Que personne ne succombe à l'irrationnel”.

Mais, en dépit de cet affichage à la hussarde, l'inquiétude commence à naître dans chacun des bureaux. Sans trop le dire, chacun finit par décrocher son téléphone et appeler chacun, pour savoir quelque chose, pour vérifier ce qu'on lui a dit, pour sonder chacun sur les dernières rumeurs entendues ; et plus encore pour entendre directement les personnes au front, pour exiger d'elles un rapport immédiat sur l'aspect du problème qui inquiète le plus celui qui appelle. Un magnifique “arbre de Noël” de communication interne se met en place, avec à la clé une déstabilisation sourde et progressive ou, si l'événement devient brutal, une saturation rapide de tous les moyens de liaison.

A côté de cette effervescence, on observe un vide certain en matière d'organisation et de décision. Les mots d'ordre implicites sont du type : “Ne faisons rien, cela pourrait laisser croire qu'il y a problème ; ne disons rien, cela pourrait affoler ; *business as usual* aussi longtemps que nous n'avons pas de preuves indiscutables qu'il y a bien situation préoccupante”. Un observateur extérieur songera alors à cette caricature dans laquelle un homme, chutant du 100ème étage d'un gratte-ciel, indique en passant devant le 5ème étage que “jusqu'à présent, il n'y a aucun problème”.

A l'extérieur cependant, la crise s'accélère, dopée par l'absence de réaction de l'organisme –qui laisse percer malaise, impuissance, dédain. Il n'en faut pas davantage pour aiguïser le questionnement : “Que se passe-t-il exactement ? Quand allez-vous vous décider à faire quelque chose ? Qui est responsable ?”. Réponse outrée : “De quel droit soulever pareilles questions, alors que chacun sait qu'il n'y a rien (ou : “rien de grave” ; ou : “rien de prouvé”) ?”. Qu'il y ait ou non problème réel et sérieux, la réaction de l'organisme va ainsi, rapidement, assurer un bon départ à la crise. Non parce que telle ou telle erreur technique particulière aurait été commise, mais parce l'attitude adoptée révèle un décalage fondamental qui va servir de lit à la crise. L'organisme ne s'est jamais préparé à prendre en charge les surprises, les risques non codifiés, les questionnements externes. Dérobades et rationalisations techniques ne feront que conforter les convictions à l'extérieur : il y a bien problème inquiétant et l'organisation en charge n'est ni en

mesure de faire face (elle refuse même les évidences), ni en mesure de rendre compte de ses choix, de ses actes, de ses silences et de ses abstentions. Plus grave : ce qui n'est qu'incompétence de la part de l'organisme responsable sera lu à l'extérieur comme savante stratégie de manipulation (dont il serait le plus souvent bien incapable).

Le blocage va fréquemment se manifester dans le domaine de la communication externe, et ce sont les médias qui apparaîtront comme les "déclencheurs" de la crise. Les personnels, bientôt sensibles aux critiques externes, finiront par ne plus suivre la ligne de leur organisation : dès lors, à côté du sentiment d'agression, planera l'ombre de la "trahison", ce qui contribuera encore à accentuer la déstabilisation, par implosion. Premiers candidats à ces mises en causes, les services de presse : incapables bien évidemment de dicter les articles des journalistes dans le sens voulu par les dirigeants, incapables de faire de la "bonne communication" en raison de contradictions internes flagrantes, ils se verront rapidement accusés d'incompétence, et perçus comme en collusion avec "l'ennemi extérieur".

L'attitude fondamentale de rejet, de retrait, de refus aura d'emblée miné l'ensemble du terrain qui va servir de théâtre d'opérations à la crise. Lorsque, enfin, l'organisme se décide à sortir de sa torpeur, la crise a déjà planté de solides têtes de pont.

Mais une pathologie redoutable risque de se manifester : même lorsque l'évidence s'impose, il peut sembler impossible d'en prendre acte. Cela en effet reviendrait à devoir reconnaître que tout ce que l'on a fait, dit, assuré, depuis le début des troubles s'avère caduc, que l'on a fait totalement fausse route. Il est plus facile, à court terme, de continuer à nier l'évidence. C'est ainsi que des organismes, confrontés à une crise sans précédent, vont la vivre très longtemps sous l'empire d'un dogme indiscutable : "Il n'y a pas de crise". Et, plus longtemps dure cette "drôle de crise", plus dure sera l'épreuve.

On peut toutefois ne pas atteindre des affections de cette gravité et se décider à réunir une "cellule de crise", ou à tenter de le faire.

## **2. Une cellule de crise difficile à réunir**

L'organisation tente donc enfin une mobilisation. En l'absence de toute préparation, un certain nombre d'obstacles vont rapidement apparaître.

### 1. Des outils inexistants

Il faudrait un local spécifique où on pourrait réunir les responsables. A défaut, on finit par se réunir dans le bureau du président ou du directeur général, plus spacieux que les autres. Le dirigeant perdra de ce fait ses moyens propres.

Il faudrait des moyens de liaison : on ne peut pas faire grand chose avec les deux lignes téléphoniques dont est doté le bureau retenu.

Il faudrait des moyens de travail : mais personne ne sait utiliser tel ou tel instrument clé (fax ou télex) en l'absence de la secrétaire, du service administratif (impossible à mobiliser à cette heure), etc.

Il faudrait des outils tels un simple poste de radio ou de télévision pour suivre ce qui se dit à l'extérieur ; des cahiers pour noter ce qui se passe, des feutres pour écrire au tableau... Qui sont dans tel local dont seule la secrétaire possède la clé.

Bref, on se heurte à une avalanche de problèmes de détail, inimaginables pour celui qui n'a jamais considéré la possibilité de crise, stupéfiants pour celui qui croyait que tout était prévu et résolu dans le plan de crise.

## 2. Des procédures inexistantes

Qui doit-on, qui peut-on prévenir ? Pas d'astreinte, pas de procédure d'alerte, pas de liste des responsables devant se réunir, pas de secrétariat disponible, etc. Pas de procédures pour aider à gérer autrement que dans un désordre total les informations reçues, les informations demandées, les décisions prises, les communications à faire, les communications faites, etc. Aucune organisation pour le travail de ce groupe de personnes qu'il faudrait réunir, et qui vont peut-être devoir travailler très longtemps ensemble. Aucun dispositif pour la communication externe d'urgence : Qui connaît le numéro d'appel de l'AFP, des journalistes locaux, des journalistes spécialisés ? Qui dispose de cartes, de données de base dans un langage compréhensible ? Qui connaît des experts, notamment les experts déjà sollicités par les médias, par les concurrents ?

Certes, les mesures à prendre en cas d'urgence sont indiquées dans le classeur d'urgence (quand il existe). Mais il contient une kyrielle d'indications fausses à commencer par des numéros de téléphone qui ne sont plus les bons, des personnes qui ont changé de fonction. Il a été rédigé sous une forme apparemment simple mais finalement inutilisable en temps de stress élevé. On y trouve en effet maints détails techniques, mais pas l'essentiel : en dix lignes ce que doit faire chaque responsable concerné. Le plan miracle sera donc oublié, et remis dans son coffre-tabernacle ; et celui qui tente de s'y plonger pour découvrir ce qu'il est censé faire sera vite dissuadé de se lancer dans une lecture à la fois attentive et rapide : les téléphones n'arrêtent pas de sonner, ce n'est vraiment le moment d'ingurgiter un tel pavé. Il servira tout de même à une chose : on pourra toujours dire aux médias que l'on dispose d'un plan de crise, que ce plan de crise a été déclenché, qu'une cellule de crise a été réunie, etc. Et, en interne, à toute question, on pourra répondre que la réponse se trouve dans le plan dont chacun dispose.

Il n'est cependant pas impossible que le fameux classeur soit ouvert et suivi à la lettre par un opérateur maladivement consciencieux (par exemple le rédacteur dudit document, qui sera sensible à ce que son travail serve enfin à quelque chose). On risque alors une fixation sur telle ou telle consigne prise comme recette à respecter scrupuleusement – et non comme aide possible à retenir si elle s'avère judicieuse dans le contexte précis où l'on se trouve. Ainsi, décide-t-on de se rendre dans telle salle spécifiée, qui n'est pourtant pas la meilleure pour le traitement de la crise ; dans un PC avancé, alors qu'il serait bien préférable de rester en PC fixe ; “sur le terrain”, alors que l'on est en plein embouteillage de départ en vacances ; “sur le site”, alors que le phénomène se déplace

(il y a bientôt n sites) et qu'il serait très dangereux de s'exposer, etc. Mais le plan a ceci de fondamentalement rassurant qu'il donne des règles, dans une situation insaisissable ; il offre peut-être aussi une défense possible en cas d'action inopportune : "Le plan a été suivi".

### 3. Une préparation culturelle inexistante

C'est là l'explication fondamentale des retards, des refus, des impasses dans lesquelles on s'engage avec tant de régularité. C'est là aussi la raison des difficultés rencontrées pour monter et faire fonctionner le dispositif de crise.

On recherche partout des logiques simples, des preuves claires, des règles intangibles. On se montre incapable de comprendre les raisonnements des partenaires internes et de construire des coopérations transverses ; de s'interroger rapidement sur les perceptions des partenaires externes ; de percevoir ces autres acteurs autrement que de façon défensive, donc agressive ; de comprendre les ruptures qui s'opèrent et vont s'opérer chez tous les acteurs, du fait de la crise et tout au long de la crise ; etc.

Dès lors, on constate que l'on est systématiquement pris à contre-pied par la crise, que les réflexes (quand on en a) sont généralement aggravants, que même les savoir-faire tactiques dont on dispose se révèlent contre-performants car inscrits dans des stratégies mal pensées, à partir de positionnements de fond inadaptés.

Sur ces bases, la cellule de crise que l'on va finalement faire fonctionner risque fort d'apparaître particulièrement déficiente. Davantage : génératrice de pathologies graves, elle risque même parfois de précipiter la déroute.

## **3. Une cellule en crise : cacophonie, activisme incohérent et communication suicidaire**

### 1. Sur fond de grand malaise...

La pression de l'événement s'accroît, les viscosités internes se conjuguent, les regards commencent à se tourner vers le chef. Le malaise s'accroît. Chacun se fait un devoir d'assurer à son supérieur que "tout va bien", que "tout est sous contrôle" (si tout au moins ce supérieur quitte un instant le cadre protecteur de son bureau pour venir s'exposer à la crise). Et ce supérieur, pétri d'inquiétude, affichera en retour une attitude tout aussi rigide : "Est-ce que tous les plans prévus ont été appliqués ?" La suspicion, le conflit interne ne sont pas loin : le supérieur fera rapidement remarquer à son second que la préparation, qui était pourtant bien dans les attributions opérationnelles de ce dernier, est apparemment bien déficiente, et que cela risque fort de se révéler fâcheux. Ce comportement sera immédiatement repris par le second à l'égard de ses propres adjoints. En peu de temps, la structure entière est en proie à une terreur sourde et paralysante, chacun se vivant comme le fusible déjà désigné. Avec un double langage. L'exprimé : "Il ne se passe rien et tout est sous contrôle"; le non-dit : "Nous ne sommes pas prêts, je ne suis pas prêt, pourvu que ça ne me retombe pas dessus". Ce qui entraînera d'autant plus de comportements

défensifs : l'essentiel n'est pas de traiter l'événement, mais bien de se construire (pour soi, son service, sa direction) des protections efficaces.

Cerné par l'événement, constatant avec une inquiétude croissante la paralysie de l'organisation, le chef, suivi du sous-chef, du responsable technique, vont trouver pour issue la fuite en avant dans l'action.

## 2. Un rassemblement hétéroclite et en plein désordre, passant de l'inaction aux grandes initiatives incohérentes

Un amas de téléphones est disposé sur la table d'une salle investie à la hâte. Une foule s'agglutine. On est là debout, assis, sur le seuil, pour une courte visite, sans présentation, sans structuration. Les téléphones sonnent de partout. On décroche, on raccroche (éventuellement d'ailleurs sur un combiné qui n'est pas le bon). Chacun y va de son expertise, parle fort, parle bas, parle à qui veut bien l'écouter, s'engage dans des tirades hors sujet dès qu'il prend la parole, hurle quelque chose d'incompréhensible à un interlocuteur de l'autre côté de la salle...

Des grappes de responsables arrivent, inquiets que cette cellule ne prenne des décisions pouvant affecter leur service et leur position d'influence.

Des sous-groupes se forment, et finiront par dresser de solides cloisons entre eux ; chacun apporte ses façons de faire ; on ne sait pas trop qui prend les rênes, qui est légitime pour le faire.

Le chef, pour montrer que c'est bien lui qui commande, commencera par afficher son autorité, par exiger des réorganisations de détail ("pas question d'écrire sur ce tableau, sur cette carte, etc.") qui vont surprendre en raison de l'écart entre les enjeux et ce positionnement dérisoire. Il prendra aussi de grandes décisions, bien visibles, qui auraient mérité des discussions (impossibles vu l'état du groupe de crise). On décide ainsi d'une évacuation, d'un confinement, d'une conférence de presse, d'un communiqué... Sans concertation avec les spécialistes, sans étude rigoureuse, sans examen de cohérence, sans analyse de la situation externe. C'est le risque de sur-réaction, très fort car chacun sent bien qu'il faut compenser les carences et sous-réactions initiales, récupérer un peu de compréhension du côté médiatique, ne pas se faire accuser de n'avoir rien fait.

Vu la tension et l'inquiétude, personne n'émet la moindre réserve. A celui qui veut affirmer son autorité par un affichage de fermeté, il est répondu par une résignation suspecte : s'il y a erreur, la question de la responsabilité, au moins, sera claire. Message qui sera bien perçu par le responsable, qui se vivra d'autant plus comme bouc émissaire, peu aidé par ce groupe assemblé autour de lui. Bien sûr, il aura à cœur d'affirmer au point de presse qu'une cellule de crise a été réunie et qu'elle travaille efficacement sous ses ordres... Mais le chef est bien le premier à douter de ses affirmations, ce qui ne fait que renforcer encore stress et besoin d'action.

Dans le même temps, nombre d'autorités (internes, externes) appellent et veulent un rapport complet et instantané sur la situation. La presse n'est pas en reste. Le terrain ne cesse de demander des instructions. De partout arrivent des informations contradictoires. Chaque sous-groupe s'empare de telle ou telle bribe d'information et engage ses propres analyses, ses propres actions — sans se rendre compte que personne ne travaille sur les mêmes données... La confusion est



totale mais il y a une exigence définitive : que personne ne le fasse remarquer. De temps à autre, quelqu'un est pris d'un accès de lucidité : "Ça fait une heure que je travaille sur cette concentration de 10 ppm, mais je voudrais bien savoir 10 ppm de quoi exactement !" (sic).

Des tutelles, non informées mais inquiètes après telle information donnée dans les médias, somment le responsable d'engager telle action tactique spectaculaire, inutile, dangereuse et pour laquelle on n'est pas prêt. Le responsable se bat, avant de devoir accepter l'ordre reçu – qui sera finalement une bonne protection : c'est le supérieur qui l'aura voulu (et sur ce point au moins la main courante sera tenue avec toute la méticulosité nécessaire).

Dans ce contexte, on risque fort d'inverser les facteurs : les moyens à disposition sont finalement mis en ligne, même en l'absence de diagnostic. Cela permet de montrer que l'on existe ; et de calmer l'amour propre de chaque service mobilisé : il ne sera pas oublié sur la scène de l'action (la crise est un moment essentiel pour l'image et la puissance de toute organisation). Naturellement, l'engagement de tous ces moyens ne sera pas sans poser problèmes : on évacuera parce qu'on a des cars et des forces de l'ordre à disposition ; on proposera de prélever du sang et de vacciner parce qu'on a une logistique appropriée... Même si tous ces mouvements ne sont pas rigoureusement utiles, voire dangereux (on évacue pendant le passage d'un nuage, on sature un hôpital, on accumule des prélèvements de sang en s'exposant à de graves mises en cause dans les huit jours parce qu'on aura été incapable de procéder aux analyses, etc.).

Le chef commencera bientôt à sentir qu'il n'embraye pas réellement sur la situation ; l'extérieur lui renverra une image de plus en plus fissurée et trouble de son action. D'où un raidissement : son discours à l'extérieur évoquera la nécessité d'une autorité forte, d'une panique générale à éviter, d'une source unique d'information. Autant de signes qui traduisent l'inquiétude du chef, plongé dans un conglomérat organisationnel déjà emporté par la crise. Le spectacle de ce fonctionnement très dégradé conduira les responsables à une expression publique agacée et hautaine – quelles que soient les recettes apprises en communication de crise.

### 3. Une communication externe définitivement disqualifiante

Le désordre pèse rapidement sur la communication externe. Confondant "communiqué" et "projets de communiqué" (qui traînent sur les tables), des attachés de presse (qui opèrent dans la même salle que les responsables), finissent par lire au téléphone à des journalistes des textes qui ne sont pas encore validés, et qui disent exactement le contraire de ce que la structure tente d'afficher... Il faudra démentir, avant de confirmer que c'est finalement vrai ; mais cela sur des chaînes de radio différentes, ce qui va nourrir une belle pagaille et sérieusement porter atteinte à la crédibilité des responsables.

Mais il y a plus grave : confusion, inquiétude, amateurisme et cultures profondes conduisent à des initiatives désastreuses. Refus d'informer ou de faire intervenir tel acteur essentiel, ordres abrupts mais peu fondés, falsification d'expertise, mise en cause des seuls acteurs qui pourraient encore avoir un rôle stabilisateur dans la discussion sociale, viennent miner définitivement un terrain déjà fragilisé. Quant aux paroles prononcées, le risque est de manier avec une aisance de pachyderme des symboles éminemment puissants, et sans s'en rendre compte.

*Exemple* : c'est un responsable qui va en conférence de presse pour un problème de santé publique potentiel, mais cependant limité, en se faisant accompagner du commandant de la gendarmerie. L'image est déjà une communication majeure, avant même toute prise de parole. Il aurait été possible d'y aller avec un médecin de santé publique, mais on met en scène les forces de l'ordre, en exprimant ainsi déjà sa crainte de troubles, sa défiance vis-à-vis des populations. On "rassure" ensuite l'opinion par quelques phrases générales, et on laisse le représentant de la force publique seul avec le journaliste en oubliant que les caméras continuent à tourner. On ne s'aperçoit donc pas que le message adressé sera finalement : "Il n'y a pas de problème car la troupe est sur place", "Il n'y aura pas insuffisance d'effectifs : des renforts montent du sud du département", "Ces forces d'intervention sont bien protégées, par des vêtements NBC<sup>4</sup>", "Pas de problème du côté des populations : la zone est isolée"... À l'extérieur, on reste interloqué ; au sein de ce qui tient lieu de cellule de crise on est totalement ignorant des "bombes" ainsi larguées sur le terrain de la communication. Personne d'ailleurs ne s'intéresse à ce qui a pu être dit par le responsable au cours de son point de presse effectué en catimini. Le désastre médiatique est en marche.

Dans un genre voisin, il y a les déclarations générées par l'angoisse et qui vont faire perdre ce qui ne doit l'être en aucun cas : la dignité. "Il y a des morts, mais ce ne sont que des Vieux" ; "Il y a des enfants touchés, mais ils n'en ont que pour deux mois" ; "Vous avez peut-être subi un dommage, mais vous aller ramasser un tel pactole !". Il y a les déclarations surprenantes faites soudain au beau milieu du groupe de crise (et qui seront rapidement connues de tous) : "Nous avons deux ennemis : les médias et les victimes". Il ne faut pas oublier non plus les prises de parole définitivement déplacées, pour dire le moins : plusieurs cas précis laissent penser qu'elles ne sont pas rares à l'endroit des femmes (qu'il s'agisse de responsables d'associations à l'extérieur ou de cadres internes).

Ne sont pas rares non plus les cas où le chef, conscient du fait qu'il faut bien lâcher quelque chose, se met à critiquer vertement ses collaborateurs en public, à les montrer du doigt aux journalistes. Pareilles dérives ne seront pas seulement funeste pour la crise en cours : elles laisseront des traces indélébiles.

Il est alors à souhaiter que la crise laisse à l'organisation concernée suffisamment de champ pour se rétablir après l'épreuve, décider d'un audit complet de ses manques et engager un solide programme d'apprentissage, précédé d'interrogations de fond sur les valeurs, les cultures, les perspectives de l'institution concernée. Ce qui suppose tout de même que l'épreuve n'ait pas trop mis en cause structures et responsables ; car on resterait alors prisonnier du syndrome d'Alesia : "Que personne ne parle plus jamais de cette affaire !"

---

<sup>4</sup> Vêtements de protection pour ambiance Nucléaire-Bactériologique-Chimique.

## *Chapitre 2*

### PATHOLOGIES DANS LES ORGANISMES ENCORE PEU PRÉPARÉS

- Des capacités de veille et de mobilisation encore faibles
- Salle de crise : un univers étranger, des outils défailants
- Cellule de crise : un savoir-faire embryonnaire

#### *Le contexte*

Second type d'organisme : celui qui s'est déjà un peu ouvert aux questions de crise. Il dispose d'un plan d'urgence (qui n'est pas totalement inconnu et n'est pas trop ancien), de locaux de crise ayant servi à telle ou telle occasion (et qui n'a pas été reconverti en garde-meubles). Quelques personnes (un responsable Sécurité, un responsable Communication, un conseiller perspicace) sensibilisées et décidées se sont investies dans ce dossier nouveau.

Il manque cependant une connaissance véritablement opérationnelle des outils et procédures, une intégration de ces points forts, un entraînement réitéré aux réactions personnelles et collectives en situation anormale. On reste aussi bloqué dans l'équivalence "crise = accident". On sait donc se mobiliser sur la défaillance bien caractéristique de son activité ; mais on est peu préparé à envisager d'autres genres de dysfonctionnement hors du champ de l'urgence accidentelle. On ne refuse pas l'interrogation sur les risques "attendus", mais les notions de "surprise", d'ambiguïté, d'inédit, restent étrangers au cadre de la réflexion.

Un audit confirmerait qu'ici, contrairement à ce que l'on observe pour l'organisation du type précédent, on dispose bien d'outils, de procédures. Mais il y a deux faiblesses : d'une part, les moyens à disposition n'ont pas fait l'objet d'une appropriation suffisante par les acteurs concernés (qui n'y croient pas encore vraiment) ; d'autre part et surtout, cet arsenal résulte plus d'une réflexion sur l'urgence, que de l'interrogation sur les crises. Ce sera la ligne de faille principale de l'organisation de type 2.

La conduite de la crise va être incomparablement meilleure, plus réactive, mais le décalage que l'on vient de noter va rapidement peser. Chaque sous-groupe restera isolé, enfermé dans le cadre de ses règles, prêt à agir sur des données "sûres", au sein d'un réseau d'acteurs bien stabilisé (correspondant aux hypothèses antérieures et sans irruption du monde extérieur). De façon peu perceptible au début, le système de réponse va connaître une dégradation de son fonctionnement, de ses capacités à influencer sur le cours de la crise. Cette dégradation sera continue, comme dans une logique de cliquet ; et des ruptures brutales surgiront dans le cours de la crise.

## **1. Des capacités de veille et de mobilisation encore faibles**

### 1. Des capteurs mal calibrés pour la crise

Quelques signaux d'anormalité sont signalés, évoqués. Mais là où on ne les attend pas : dans une sous-filiale ; dans une zone éloignée du cœur des opérations ; sur un matériel informatique alors qu'on a de lourdes installations qui peuvent causer, elles, de réelles catastrophes ; il s'agit d'une suspicion de maladies ou d'un dossier déjà réglé voici des années par un rapport "incontestable", etc. Le signal est faible, sans grand enjeu immédiat. Il faut bien comprendre en effet que la crise – qui est souvent l'irruption de nouvelles logiques dans le cours des événements – prendra des formes surprenantes, difficiles à décoder de façon automatique.

Après une inquiétude fugitive (que l'on refoule très vite), on reprend ses esprits : "Quand il y aura quelque chose de tangible, on se mobilisera". L'affaire est classée, au moins provisoirement. Ce qui était signal est réduit à l'état de non-événement : "Vu, rien de sérieux". S'y greffe un constat parfaitement rationnel : "Si les organisations passaient leur temps à sonner le branle-bas de combat, elles ne pourraient jamais rien faire".

Dans certaines organisations plus avancées, on voit se profiler quelques réactions. Le responsable Sécurité, qui a eu la charge de confectionner le plan d'urgence, ne se satisfait pas de ce classement hâtif et reprend en main son classeur "mesures d'urgence". Il est bien indiqué qu'il lui revient de prévenir le directeur général, qui déclenchera le dispositif de crise, réunira la cellule de crise. Mais, à partir d'indices aussi faibles, il ne voit guère comment justifier le dérangement qu'il va provoquer. "Attendons d'en savoir davantage..." Et plus ce responsable se sentira isolé dans son travail de préparation à la crise, plus il sera circonspect : il ne faut surtout pas passer pour le Cassandre de service, celui qui manque de sang-froid... □

Le responsable Communication, culturellement attentif à ce qui se passe à l'extérieur de son organisation, est quant à lui bien dérangé par les échos reçus de l'externe : un ami journaliste l'a appelé, un autre s'est inquiété d'une rumeur, un article de presse vient d'être publié dans un autre pays... □ aimerait bien monter une petite réunion avec l'état-major de l'organisation, mais il sait que son dossier manque de consistance : en l'absence de certitudes techniques, il ne pourra convaincre des ingénieurs ; sans synthèse solide, il ne pourra intéresser des directeurs. Il soupçonne aussi que le dossier contient des éléments sensibles jamais discutés avec lui. Cela l'amène à

d'autant plus de prudence. En attendant, et pour en savoir plus, il peut toujours se rapprocher de tel journaliste ami qui en sait peut-être davantage...□

L'attente risque d'être bien : on a vu une entreprise, sur un accident réel, appelée par l'ensemble de la presse nationale, son standard presse saturé...□ et cependant refuser de considérer l'idée de réunir sa cellule de crise : pour la raison que les techniciens n'avaient pas encore confirmé qu'il y avait accident réel. Quand cette réalité matérielle fut enfin confirmée, par un rapport allant dans les détails voulus, toutes preuves techniques à l'appui, la bataille de la communication était déjà perdue. Chacun à l'extérieur avait déjà peint la situation : dissimulation, incompetence.

Après la crise, le journaliste, la victime, le juge poseront la question : "Pourquoi avoir attendu si longtemps ?". La réponse sera inmanquablement : "Nous n'avions pas de preuves". Et l'incompréhension sera totale lorsque le questionnement se fera plus pressant : "Mais pourquoi vous fallait-il des preuves si absolues ?". Insistons : jusque récemment, la référence spontanée était de n'agir qu'à partir du moment où les faits étaient démontrés ; l'évolution culturelle, traduite par la référence au "principe de précaution"<sup>5</sup>, conduit à une exigence nouvelle : l'incertitude ne peut ni ne doit justifier l'inaction.

## 2. Des moyens d'alerte approximatifs

Des outils d'alerte (type *Alphapage*, *Operator*) ont été distribués. Mais il n'y a jamais eu d'étude de fiabilité ni de test de ces systèmes. Les plans de crise sont d'ailleurs étonnamment optimistes et rapides sur ce point : "Le cadre d'astreinte est prévenu, il alerte le Directeur qui déclenche le dispositif de crise, la cellule de crise se réunit". L'examen conduit à plus d'attention.

Ainsi : on a bien un *Operator*, mais on omet de l'activer sur le trajet bureau-domicile ; ou on ne s'est pas aperçu qu'on venait de sortir de la zone de couverture. Le cadre de permanence ne quitte pas son domicile, mais ses enfants adolescents (fréquents dans la tranche d'âge des responsables d'astreinte) ont une pratique assidue du téléphone qui désespère celui qui veut lui passer un message d'urgence. On s'est bien équipé d'un fax, sur ligne séparée, mais pour ne pas encombrer le salon, on a trouvé fort judicieux de le mettre à la cave, "ce qui n'est pas très gênant puisque l'expérience montre qu'il n'arrive jamais rien".

Il faut aussi désormais compter avec les facéties des matériels de pointe. Exemple : un responsable d'astreinte, disposant d'un radio-téléphone pour le week-end, ne fut jamais dérangé, malgré nombre de tentatives d'appels depuis le siège de l'entreprise. Explication : le fils du cadre qui avait pris ce même appareil la semaine précédente avait trouvé judicieux de le programmer pour que les appels soient renvoyés sur la ligne familiale ; le petit génie oublia seulement de déprogrammer le système en fin de week-end. Absent le week-end suivant, son père ne fut pas en mesure de prévenir son collègue qu'il recevait tous les appels et que le siège cherchait désespérément à joindre le responsable de permanence...□ Autre exemple : un cadre d'astreinte s'endormit après avoir consciencieusement placé à côté de son lit le téléphone portable dernier cri qui le

<sup>5</sup> La loi du 2 février 1995 relative au renforcement de la protection de l'environnement édicte ce "principe de précaution, selon lequel l'absence de certitudes, compte tenu des connaissances scientifiques et techniques du moment, ne doit pas retarder l'adoption de mesures effectives et proportionnées visant à prévenir un risque de dommages graves et irréversibles à l'environnement à un coût économiquement acceptable" (article L.200-1).

relayait aux veilleurs de nuit ; juste avant d’aller se coucher, son conjoint utilisa l’appareil pour passer un appel, et le laissa au salon ; les appels d’urgence, durant la nuit, restèrent vains...

On pourrait multiplier les anecdotes : il n’existe pas de limite à la surprise en ce domaine. Ainsi des fax, dans les bureaux cette fois : on ne relève pas toujours les messages ; le message d’alerte reste perdu au milieu d’une autre liasse et ne sera retrouvé que des heures après ; le fax spécialement dédié à l’alerte n’est pas utilisé : on a eu beau le relever consciencieusement, on ne trouve rien... Puisque, par erreur, c’est sur un autre qu’a été adressé le message d’alerte.

La leçon est claire : à défaut d’étude de fiabilité approfondie des systèmes d’urgence mis en place, on court le risque de tomber, le jour J, sur des défaillances surprenantes.

### 3. Des mécanismes manquants : pas de veille renforcée, pas de mobilisation par paliers

Autre faille : l’approche de la situation anormale est bâtie à partir d’une conception en “tout ou rien” qui ne sied pas du tout à l’univers de la crise. On n’a pas prévu de veille renforcée, de mobilisation par paliers, indispensables dès lors qu’il faut gérer des événements difficiles à expertiser immédiatement avec assurance. Or, pour se saisir rapidement d’une crise, il faut des procédures offrant une gradation de réactions entre le “normal” et la “mobilisation générale”. A défaut de mécanismes flexibles, les mobilisations sont systématiquement trop tardives.

Il faut aussi comprendre que l’absence de ces mécanismes souples ne traduit pas seulement une inadaptation “technique”. Pour s’inscrire dans une pratique de veille renforcée, de mobilisation par paliers, avec mise en alerte progressive d’échelons intermédiaires, il faut déjà pouvoir compter sur une forte sensibilisation et un bon entraînement. Une organisation rigide, où la communication interne est faible et la confiance limitée, sera très mal préparée pour développer autre chose que des mobilisations en “tout ou rien”. Car elle n’aura pas les qualités requises pour le faire. Il n’est pas très difficile de se mobiliser sur alerte claire et exceptionnelle ; développer des dynamiques de coopération exigeantes sur signaux encore faibles est plus aléatoire. Mettre en place une veille, consentir à des mobilisations anticipées, faire des alertes de précaution, suppose déjà une culture de crise, fondée sur un climat interne de bonne qualité.

## **2. Salle de crise : un univers étranger, des outils défaillants**

La pression des événements s’accroît. On se décide à déclencher le dispositif de crise. Mais ce qui était tenu pour acquis sur le papier s’avère beaucoup plus aléatoire dans la réalité. Il manque en effet, là encore, de solides préparations. □

### 1. “Comment ça marche ?” : entre la paralysie et la mauvaise surprise

Tout d’abord, chacun constate qu’il ne sait pas comment mettre en route les outils prévus. Comment ouvrir la salle de crise, comment brancher les combinés téléphoniques, où trouver les cartes, comment faire fonctionner l’ordinateur, le poste de télévision, le magnétoscope, etc.

On découvre aussi des impossibilités : une salle beaucoup trop petite, impossible à protéger d'entrées intempestives, où il n'est pas possible d'afficher des cartes, des états de la situation ; où il sera difficile de séjourner plus de 24 heures (surtout si elle est rapidement enfumée, problème insoluble si les plus gros fumeurs sont les directeurs) ; des lignes téléphoniques qui ne peuvent être raccordées comme prévu ; des fax d'une lenteur incompatible avec les nécessités de la crise (par exemple s'il faut deux heures pour adresser le même message d'une page à la vingtaine de correspondants internes qu'il faut informer) ; un ordinateur sans imprimante ; des prises électriques en nombre insuffisant pour faire fonctionner les micro-ordinateurs portables de ceux qui arrivent en salle de crise, etc.

Viennent également des surprises de taille. Dans telle entreprise, pour obtenir la ligne extérieure, depuis la salle de crise il fallait composer \*4. Dans telle autre, on a découvert, trop tard, que le standard téléphonique fermait à 19h45 alors que le document de crise (procédures et numéros fournis) supposait le fonctionnement du standard général. En matière de radio-téléphone, d'appareils de signal d'appel, les constats sont récurrents : batteries non chargées, autonomies très limitées.

On s'aperçoit peu après que l'architecture du dispositif de crise n'a jamais été véritablement pensée pour la conduite d'une crise. Ainsi, il n'y a pas de séparation de salles, entre les décideurs, les experts, les communicants, ceux qui reçoivent les messages. Ou l'inverse : il y a bien séparation en "n" cellules distinctes, chacune dans son alvéole, mais il n'y a pas de salle de synthèse. Ou encore : il y a bien une salle de synthèse, mais elle a été envahie par la cellule de Presse, qui vient de découvrir qu'il était impossible de travailler dans un autre bâtiment ou à un autre étage.

Bref, au cœur de l'action, chacun mesure le coût de l'absence d'entraînement préalable au maniement des outils.

## 2. Une réticence à faire usage de ces outils inquiétants

Tout ceci est plus ou moins pressenti quand on n'est jamais venu en salle de crise, ne serait-ce qu'une heure, pour s'habituer au maniement du matériel et s'approprier les lieux. D'où une sourde inquiétude : déclencher un dispositif aussi peu connu, c'est risquer d'aller à la faillite assez rapidement. L'intuition n'est malheureusement pas si fausse. En découle une grande timidité à faire effectivement usage de si magnifiques systèmes, souvent mis au point à grand frais. On risque de renforcer la conviction latente : "Si je reste dans mon bureau, avec mes outils quotidiens, cela marchera beaucoup mieux". Dès lors, la salle de crise ne sera activée que fort tard. Et elle le sera avec un sentiment d'échec : "Si j'ai quitté mon bureau, pour me *replier* en salle de crise, c'est que tout commençait vraiment à craquer".

S'il faut tout de même s'y mettre, on risque de rencontrer une autre pathologie : la fixation malade sur telle prescription, sur tel outil séduisant. On va faire de l'usage de tel outil, un des enjeux essentiels de la conduite de la crise : "Je ne peux rien faire sans la téléconférence, je veux mes lignes spécialisées à côté de moi". Et l'on se bloquera sur la modernité, sans laquelle on s'estimera impuissant : "Je suis coincé, le *minitel* ne donne pas le numéro recherché" (alors que j'ai un annuaire papier qui pourrait donner satisfaction). L'ensemble du classeur de crise peut

ainsi être pris comme outil d'évitement : "Je ne peux rien faire tant que je n'ai pas avec moi tous les responsables voulus, tous les outils indiqués, etc.". Et quand les systèmes marchent parfaitement, le piège peut demeurer : je passe mon temps, par exemple, à utiliser une multi-conférence avec des acteurs qui n'ont, dans la situation précise, qu'un rôle mineur.

### 3. Cellule de crise : un savoir-faire embryonnaire

#### 1. Un groupe aux contours incertains

La décision d'armer la salle de crise a donc été prise. Des responsables arrivent, au hasard des alertes qui ont pu fonctionner. Ils sont rapidement happés par la situation, s'activent à mettre en route le dispositif, s'efforcent de retrouver leurs marques, tentent de faire face à tous les appels téléphoniques, cherchent à joindre d'autres responsables en interne...

Certains responsables clés ne sont pas présents, ce qui accroît un malaise et inquiétude. D'autres "viennent aux nouvelles", "passent faire un tour", ouvrent la porte et repartent. D'autres encore restent là, silencieux ou bruyants, mais sans s'impliquer véritablement : ils observent, donnent un sentiment personnel, mais gardent leurs distances – et se retirent s'ils sentent qu'il leur est difficile de garder ainsi une distance de protection suffisante avec la tâche à accomplir, et les risques à assumer. Certains viennent sans avoir été invités à le faire, d'autres refusent de venir quand on les sollicite, ou ne viennent pas alors qu'ils ont pourtant donné leur accord.

Cette configuration floue et incontrôlée va marquer la cellule tout au long de la crise : on passe tour à tour du sur-nombre ("c'était la foule") au vide ("tout d'un coup, je me suis retrouvé seul"). Trois phases sont habituellement observées :

- un nombre beaucoup trop faible de personnes en tout début de crise ;
- un groupe pléthorique après quelques heures (surtout si l'on apprend que le dirigeant principal est présent : par un effet de cour, la salle de crise se remplit alors instantanément, avant de se vider tel un barrage qui cède dès que le haut responsable a tourné les talons) ;
- un effilochage ensuite, la fin de la crise se terminant en queue de poisson, avec tous les risques que cela comporte (la cellule ne faisant plus face, alors que les soubresauts en fin de crise sont toujours redoutables).

Pendant la crise, la confusion aidant, on ne sait trop qui est arrivé, qui occupe quel rôle, qui est attendu, qui est en réserve, qui devrait être sollicité, etc. De façon générale, personne ne se sent investi d'une telle mission de structuration du groupe de crise. Il est donc probable qu'il n'y aura jamais véritablement "groupe" mais simple collection de personnes plus ou moins impliquées.

Et n'oublions pas les faux ouvriers de la dernière heure : lorsque la crise apparaît maîtrisée, on voit parfois tel ou tel responsable venir aux nouvelles, donner un ordre ou deux, prendre sérieusement à partie un de ses collaborateurs sur le pont depuis la veille au soir, engager des discussions sauvages avec des journalistes, avant de repartir comme il est venu – sûr désormais de pouvoir assurer en Comité de direction quelques jours après "qu'il y était", et que "tout s'est bien passé si l'on excepte quelques erreurs regrettables". La terreur des crises, qui risquent



toujours de soumettre les intéressés à des tests personnels difficiles (menaçant les positions de pouvoir, surtout si elles sont déjà contestées), conduit ainsi à des disparitions étonnantes : elles seront masquées par un ensemble de comportements de protection eux mêmes porteurs d'effets pervers non négligeables. A l'indigence de la préparation à la crise correspond souvent une excellence de ces capacités d'évitement, consolidées au besoin par la tendance à la mise en cause d'autrui.

## 2. Faute de structuration du travail, des dégradations inéluctables

Dans une organisation insuffisamment préparée, on verra donc fonctionner une collection de responsables qui s'activent, assurément, mais sans vision organisée de la situation, sans analyse des tâches à remplir, sans structuration du travail et répartition des rôles, sans direction clairement attribuée. Cette situation conduit à des dérives d'une grande régularité.

- *Il n'y a pas véritablement de travail de groupe.* Chacun est plongé dans son activité propre, avec ses propres correspondants, ses propres documents, pour lancer ses propres actions ; ou bien il n'y a que des discussions générales, sans ligne directrice, sans action coordonnée.
- *Une recherche d'information d'une grande pauvreté.* On ne recherche pas avec obstination de nouvelles données. On ressasse les quelques données les plus visibles, en oubliant d'ailleurs certaines informations initiales qui auraient certainement un grand intérêt pour l'expertise.
- *Un traitement des données très pénalisant.* On braque le projecteur sur tel ou tel volet de l'affaire, en oubliant le reste. On découpe le problème en tranches, au lieu de tenter d'en saisir les lignes de fond. Toute la cellule traite de telle tranche particulière, la plus familière. On adopte immédiatement toute conclusion "rassurante". On tient pour valide l'information reçue, alors qu'il faut toujours en apprécier la fiabilité.

*Exemple :* On veut savoir en cellule de crise s'il y a la radio à bord de tel véhicule accidenté. On le demande à quelqu'un qui se trouve sur le terrain, près du véhicule en question. Réponse : "Non, il n'y a pas de radio". Piège, car il faudrait comprendre : "Je suis allé voir, je n'en ai pas vu, mais je n'ai pu faire une inspection complète". On appelle le fabricant. Même question, réponse inverse : "Oui, il y a la radio". Piège, car il faudrait entendre : "Sur les plans il est prévu qu'il y en ait dans ce type de véhicule, mais je ne sais pas si ce véhicule précis en avait bien une".

- *Des constructions magiques.* On construit peu à peu des chiffres magiques : 6 ppm, 30 kg, 183 disparus, 619 "exposés", etc. dont on ne connaît pas bien l'origine, la signification. On se bloque sur des normes, qui ne sont pas obligatoirement significatives ou pertinentes (par exemple en prenant des normes tenues pour valides en milieu professionnel, alors qu'il s'agit d'une exposition permanente à une pollution environnementale).
- *Des références pièges.* On se laisse également enfermer par des principes (de raisonnement, de gestion, de comportement) qui vont devenir des impératifs de plus en plus appauvris, mais impossibles à discuter de quelque manière que ce soit. "C'est le plan", "c'est le ratio à

appliquer”, “c’est la politique décidée”, “c’est la procédure de la maison”. Ce qui n’était que guide pour un pilotage stratégique intelligent devient rapidement un piège définitif. Et l’on ira jusqu’au bout de l’impasse, au nom de principes toujours aussi immuables.

- *Une gestion du temps inexistante.* Selon l’expression consacrée, on “suit” la crise, on n’anticipe jamais. Ni l’événement, ni le fonctionnement du groupe de crise. Très rapidement, la cellule sera vaincue par la durée et ses effets, notamment par la fatigue qui est extrême dès lors qu’on se trouve en univers bouleversé et déstructuré ; cela oblige en effet le cerveau à un travail très soutenu, rien ne pouvant plus se faire en réflexe (ce qui est beaucoup plus consommateur d’énergie).
- *Un zapping généralisé.* Plutôt que de s’astreindre à construire une image rigoureuse de la situation, on se laisse balloter d’une question à une autre, sans jamais rien fixer, et sans jamais se fixer sur rien. On se raconte des expériences perçues comme voisines, mais qui ne font qu’ajouter à la confusion du groupe (chacun raconte “sa guerre de 14”). Des thèmes navettes passent et repassent, meublant le vide et tenant lieu de point de réassurance dans un contexte où l’on ressent que l’on tourne en rond. On n’arrête pas d’évoquer ce qui pourrait être étudié, fait, vérifié, communiqué... Mais sans jamais étudier, faire, vérifier, communiquer effectivement.
- *Plus largement, une incapacité à organiser le travail.* De larges pans d’activités nécessaires restent en friche : par exemple, on ne fait rien en matière de communication avec les autorités, avec la presse, avec les victimes... Haute de tableau de bord, on avance sans carte, sans boussole, ce qui épuise rapidement les énergies.
- *La fixation sur des techniques et des interventions miracles.* Pour les quelques aspects très limités du problème qui sont considérés, on va rechercher la solution technique qui permet de tout résoudre d’un coup de baguette magique. Le besoin de solutions est si fort que l’on ne s’arrête pas à l’analyse de toutes les données, à la recherche de données complémentaires, à la réflexion sur les données atypiques. Dès qu’une “solution” est entrevue, elle est adoptée, sans examen critique. Problèmes et diagnostics seront reformulés à partir de la “solution” retenue. Pour éviter de retomber dans un zapping terrorisant, dès qu’une représentation de la situation est ainsi construite, qu’une solution a été entrevue et vite adoptée, le tout est figé de la façon la plus stricte. Il sera ensuite très malvenu, quasiment impossible, d’émettre le moindre doute sur la ligne retenue : on mettrait trop en péril la cellule de crise.
- *Une incapacité à fonctionner avec les acteurs externes.* On ne se partage pas le suivi des acteurs concernés. De ce fait, les personnes qui appellent n’ont jamais le même interlocuteur, jamais les mêmes réponses. On se met soudain à travailler avec tel acteur bien visible, en oubliant les autres. Par exemple, avec tel journaliste (quand il y en a 50 en attente) ; avec telle administration, en oubliant toutes les autres, dont certaines très importantes, comme la Santé, par exemple. On prend des engagements qu’on ne tient pas (comme rappeler telle personne pour fournir une réponse dont on ne dispose pas), qu’on ne saurait d’ailleurs tenir dans la mesure où on note de façon plutôt confuse ces engagements.

- *L'isolement de la cellule* : “*Ne pas déranger*”. L'inquiétude vis-à-vis de l'extérieur (données perturbantes, irruptions d'acteurs) conduit à un enfermement progressif au sein de la cellule. Cela est particulièrement fort vis-à-vis des médias : il est très fréquent qu'une cellule ne se préoccupe en rien de ce qui se dit à l'extérieur. On l'apprend en retrouvant les siens, en fin de crise, lorsqu'on regagne son domicile. Et c'est alors que l'on comprend tout d'un coup pourquoi, par exemple, des centaines de personnes étaient arrivées donner leur sang à l'hôpital : la télévision les avait invité à le faire, on ne le savait pas. Mais cela joue aussi vis-à-vis des interlocuteurs internes : les cellules de crise sont souvent des unités extrêmement fermées à toute ressource nouvelle, même quand ces ressources seraient absolument nécessaires. Ainsi lors de l'incendie de l'entrepôt en banlieue de Nantes (1988) : le SAMU ne parvient pas à joindre la cellule de crise pour lui faire savoir que les ouvriers en observation après avoir respiré les fumées suspectes ont pu regagner leur domicile (information qui aurait pu être très utile) <sup>6</sup> ; le sous-préfet de Saint-Nazaire, de la même manière, ne parvient pas à joindre la cellule : il est pourtant le premier intéressé étant donné le déplacement du nuage. Peu à peu on se recroqueville ainsi dans une dynamique de bunker : les écarts entre la cellule et la situation à l'extérieur ne cessent de s'approfondir. A un moment ou à un autre (le pire étant au beau milieu d'une conférence de presse), on prend soudain conscience du fossé, ce qui achève de déstabiliser les membres de la cellule.
- *Une confusion dans les rôles respectifs des différents étages de responsabilité*. Incapable de tenir ses responsabilités, inquiète de ne plus rien comprendre, la cellule de direction générale risque rapidement de succomber à la pathologie de l'interventionnisme débridé. Elle va soudain intervenir à la place des PC avancés, donner des ordres tactiques, communiquer à sa place. Sur le terrain, on est tout à la fois privé du soutien stratégique indispensable, et plongé dans des difficultés techniques dramatisées. C'est l'implosion assurée.

### 3. Une exigence de communication certes perçue, mais exercée de façon très peu professionnelle

En matière de communication externe, activité dont l'importance est désormais bien perçue, cette confusion générale se traduit de façon assez caractéristique, comme on l'a bien vu dans les cas rapportés précédemment.

- *Un travail obsessionnel sur un communiqué qui ne communique rien*. On se met à rédiger un communiqué de presse, mais sans interrogation sur les informations déjà données à l'extérieur, sur les attentes et les besoins d'information, sur les perceptions externes, sur les destinataires, sur les délais à respecter, etc. C'est un bunker coupé du monde qui tente de rédiger le communiqué : il y a peu de chances pour qu'il soit pertinent et convaincant.

---

<sup>6</sup> Claude GILBERT : *Le Pouvoir en situation extrême*, L'Harmattan, Paris, 1992.

- *Une rédaction dans la folie.* Au lieu de laisser une personne en charge d'un projet de rédaction, de préférence d'ailleurs un professionnel, toute la cellule de crise est bientôt penchée sur le texte, vécu comme un texte sacré. C'est l'impuissance assurée, nourrie d'une profonde angoisse collective. On ergote sur chaque mot ; sur le style, la longueur, la tonalité, le titre, les images, les symboles, l'orthographe, le jargon, l'ordonnancement des paragraphes, etc. Rapidement, personne ne croit plus à ce travail, mais il faut bien continuer, alors on continue, on fait autre chose, on revient, on biffe...
- *Un communiqué hors délais.* Comme on n'est pas très attentif aux exigences d'informations à l'extérieur, on prend de plus en plus de retard sur l'événement. On cherche surtout le communiqué parfait (irréprochable sur le plan technique), rigoureusement validé par tous les responsables (pour ne pas risquer de se voir reprocher quoi que ce soit), pouvant "rassurer" tant en interne qu'à l'extérieur, intégrant les tout derniers événements (il faut coûte que coûte présenter une situation stabilisée, ce qui est impossible en crise). Dans ces conditions, il y a toujours un argument pour repousser la diffusion du communiqué, pour l'amender tant dans son titre que dans sa construction, sa rédaction, sa tonalité, sa longueur. Comme il s'agit à l'évidence d'un texte de la plus grande importance stratégique, le plus haut responsable décide de le rédiger lui-même ; mais, bientôt happé par le président, un autre dirigeant, ou la dernière urgence, il laisse dix fois le projet, sans en confier l'aboutissement à quiconque... Le risque est grand que ce communiqué ne sorte finalement jamais ; ou qu'il sorte lorsque tout est déjà dit à l'extérieur, et après avoir été amputé de maints passages, à commencer par ceux qui auraient vraiment intéressé les destinataires.
- *Un communiqué sous anesthésie.* Les organisations ont appris qu'il fallait "donner quelque chose" à la presse. Mais elles n'ont pas bien intégré le principe selon lequel un communiqué vide n'a pas un énorme intérêt. La presse ne sera pas subjuguée par quelques lignes lui confirmant ce qu'elle sait déjà depuis des heures. Et pourtant, les cellules sans entraînement s'obstinent régulièrement à diffuser des communiqués dont on a soigneusement ôté toute information pointue. Certes, le communiqué factuel peut être extrêmement pertinent : à la condition expresse qu'il soit diffusé très rapidement. Après un certain délai, ce type de message est contre-productif : il démontre au mieux l'incompétence, au pire une certaine condescendance, avec concession obligée à la mode de la "communication".
- *Une organisation défaillante, qui produit de graves dysfonctionnements.* On note souvent une très faible maîtrise du travail de communication au sein des dispositifs de crise. Ainsi, on confond rapidement projet de communiqué, communiqué validé et retenu, communiqué à transmettre, communiqué effectivement transmis, communiqué fait par la cellule, communiqué fait par d'autres. Les textes ne sont pas numérotés, horodatés ; leur origine est mal indiquée. La confusion interne aura sa traduction externe rapide : des contradictions entre médias, des informations bombes qui sortent sans que les responsables ne le sachent vraiment, suivies de démentis qui ne vont faire qu'aggraver la situation.

- *Des points de presse peu professionnels.* On a vu précédemment des exemples d'interventions mal préparées, d'interviews où le responsable se rend seul, sans même parfois en avertir la cellule (on s'y rend comme chez son médecin, son psychologue ou naguère son confesseur). Et pourtant, ces prises de parole sont extrêmement délicates en raison des exigences propres aux canaux médiatiques : par exemple donner des réponses simples, concises, illustrées. Sans préparation, c'est l'échec assuré.
- *Des "gaffes" très pénalisantes.* Une cellule peu préparée va commettre des erreurs lourdes en matière de communication. Elle refusera notamment de donner des informations à l'extérieur, alors que ce serait possible et nécessaire ; dans le même temps, par compensation, elle divulguera des informations à ne pas diffuser : le nom des victimes, les numéros de téléphone de la salle de crise.

#### 4. Une dynamique de dégradation

Peu à peu, les dégradations de la cellule se conjuguent pour donner un tableau peu enviable :

- une cellule coupée du monde qui se découvre bientôt isolée aussi de ses partenaires internes ;
- une dynamique du groupe traduisant une grande fragilité : confiance faible entre partenaires, disparition de certains membres de la cellule, impossibilité d'exprimer ses doutes... ;
- une action qui ne mord plus sur la situation, sauf dans le sens d'une aggravation majeure à chaque intervention.

### *Chapitre 3*

## PATHOLOGIES ET DIFFICULTÉS DANS LES ORGANISMES DÉJÀ BIEN AVANCÉS

1. Une capacité stratégique difficile à maintenir dans la durée
2. La dynamique interne de la cellule : le *Groupthink*, une pathologie pernicieuse
3. L'expertise non concluante
4. La gestion des interfaces : maillages déficients et impuissance dans des contextes pulvérisés
5. Les médias : un monde aux effets pervers massifs, lui-même en crise
6. La question de la Justice : des marques qui se cherchent
7. Pilotage de fond : la question des ruptures et des reconfigurations fortes

#### *Le contexte*

L'organisme de type 3 (extrêmement rare) a développé des dispositifs de crise clairs, bien organisés, suivis par une équipe de professionnels internes et externes ; une bonne information a été faite sur ces règles de référence, complétée par des exercices ; la culture interne est ouverte à la question des crises et les plus hauts dirigeants s'impliquent personnellement dans ces efforts collectifs. Il n'y a donc pas d'insuffisances évidentes.

On découvre pourtant des difficultés, d'un ordre de complexité nettement supérieur à celui généralement anticipé. Elles tiennent à une longue série de facteurs, qui s'accumulent les uns aux autres et entrent en résonance dans les cas les plus difficiles.

## 1. Une capacité stratégique difficile à maintenir dans la durée

La cellule tourne bien : tous les rôles sont affectés, affichés, connus. Mais, avec la fatigue, la pression continue des événements, le décrochage d'acteurs clés tant en interne qu'à l'extérieur, l'aptitude au questionnement obstiné s'émousse. On se laisse prendre dans le tourbillon des mises en œuvre tactiques qui, en dépit de leur côté harassant, sont moins difficiles et moins anxiogènes que l'interrogation sur les pièges menaçant la conduite générale de la réplique. On ne parvient plus à maintenir l'acuité de la vigilance : "Au-delà des évidences, qu'est-ce que la crise pourrait nous préparer ?" ("What if ? What next ?"). Bref, on se laisse peu à peu envelopper par les mille et un méandres de la crise en perdant de vue les questions essentielles :

- quel est le problème de fond et quels sont les scénarios possibles d'évolution ? Quelles fausses évidences, quels pièges peuvent faire conduire à l'échec ? Quelles ruptures peuvent intervenir dans les dynamiques déjà en cours ? Quelles combinaisons inattendues peuvent se nouer ? Quel peut être l'effet symbolique de faits mineurs ? Quelles fragilisations sourdes peuvent saper la robustesse du dispositif et de ses assises ? Quels acteurs nouveaux peuvent faire irruption ? Quelles transformations peuvent intervenir dans les perceptions et comportements des acteurs (du fait du choc de l'événement, de l'usure du temps) ?
- comment travaillons-nous ? Comment nous organisons-nous ? Dans quelle situation serons-nous dans 24 heures, dans 3 jours ? Quelles gaffes faut-il éviter, anticiper ? Quels sont les maillons faibles en interne, à l'extérieur ?

Cette vigilance de fond pourrait être une des fonctions essentielles du directeur de la salle de crise. Mais, exposé le plus durement au stress, il succombe souvent le premier à la fascination de la dernière nouvelle arrivée, du chiffre magique, de la dernière action engagée. En d'autres termes, il risque lui aussi de transformer son "PC fixe" en "PC avancé", sans avoir ni les moyens, ni l'information, ni la mission de ce dernier – qu'il risque bientôt de gêner considérablement.

Cette vigilance pourrait être exercée par le plus haut dirigeant de l'organisation, qui distinguerait bien sa fonction de celle du directeur de la salle de crise. Ce numéro 1 a pourtant tendance, lui aussi, à délaissier cette responsabilité d'amiral (assis un peu en arrière du commandant et attentif, non à la marche du navire, mais à la configuration de l'ensemble de son groupe naval) pour venir prendre les rênes de la conduite tactique.

Ce pourrait être la fonction d'un observateur critique de la conduite de la crise, mais ce rôle n'existe pas encore. Une personne tient la main courante, mais il manque cet analyste, assis en recul, notant en continu quelques points essentiels : événements à longue portée, décisions clés, signaux faibles pouvant annoncer des dérives majeures, gaffes commises en interne ou en externe, commentaires externes porteurs de menaces potentielles graves, images à forte charge symbolique, "bombes" dormantes dans le système de réponse...

Pareilles carences peuvent décider un niveau encore supérieur (président de groupe, ministre, etc.) à intervenir directement et à exiger la mise en œuvre immédiate de telle mesure technique. On risque alors le cafouillage généralisé et l'implosion.

L'inexistence d'une capacité d'analyse clairement identifiée expose la cellule au risque d'enveloppement. Elle prend moins garde aux raisonnements stratégiques faux qui vont se révéler particulièrement dangereux pour la suite des opérations. Exemples :

- “Le problème technique vient d’être résolu, c’est donc la fin de la crise”. Faux : pour certains intervenants, cela va précisément être le début de la crise. Et il peut être dangereux de quitter les lieux, de démanteler la cellule de crise, de ne pas activer immédiatement une cellule juridique, une cellule d’aide humanitaire (à ne pas confondre avec la précédente).
- “Pas de médias, pas de crise”. Faux : dans certains cas, la non-médiatisation pourra être le signe d’un abandon national. Ainsi lors de la tempête en Bretagne, au mois d’octobre 1987, où fut déploré “un déficit d’émotion nationale”.
- “La communication médiatique est bien assurée, donc on communique bien”. Faux, si dans le cas où l’on se trouve la communication importante est celle qui doit passer hors du canal des médias (pour toucher directement, par exemple, les services de Santé publique).

La pente naturelle est ainsi de se laisser entraîner par les événements en perdant de vue les dynamiques plus profondes. Et soudain, au moment où on s’y attend le moins, la cellule se découvre prisonnière de son action, contournée et marginalisée par la crise.

## 2. La dynamique interne de la cellule : le *Groupthink*, une pathologie pernicieuse

Moins sujettes à la cacophonie que celles qui ne sont pas préparées, les cellules avancées peuvent connaître la pathologie inverse, nommée *Groupthink*<sup>7</sup> par le psycho-sociologue Irving Janis. Principales victimes du *Groupthink*, les petits groupes déjà bien structurés, soudés, réunissant des personnes de même culture soumises à forte pression, à la fatigue et à un leadership affirmé. Cette pathologie peut aboutir à une grave détérioration des capacités de jugement des cellules de crise. Plusieurs symptômes traduisent cette pathologie :

- de plus en plus coupés du monde, de plus en plus sûrs de leur capacité, les membres de la cellule développent une *illusion d'invulnérabilité* qui génère un optimisme excessif et encourage à des décisions extrêmement risquées ; dans la même veine, ces personnes développent une *foi sans borne dans leur propre moralité*, qui les pousse à ignorer la portée morale de leurs décisions (une simple formule suffit pour bénir les options discutables : “On ne fait pas d'omelette sans casser des œufs”) ;
- sûrs de leur fait, les membres du groupe adoptent une *pensée fermée* : une rationalisation systématique est développée qui écarte toute remise en question, tout signal d'alerte indiquant que l'on fait fausse route ; une vue stéréotypée des partenaires ou adversaires vient assurer davantage encore la fermeture opérée.
- des pressions extrêmes sont exercées sur chacun des participants, surtout si le leader est fort, pour garantir *l'uniformité de la pensée*. C'est l'auto-censure de chacun, par peur de perdre l'approbation du groupe ; c'est l'illusion partagée d'unanimité, qui est entretenue par l'absence de

<sup>7</sup> Irving JANIS : *Groupthink – Psychological studies of policy decisions and fiascoes*, Boston, Houghton and Mifflin Co., 2nd ed., 1982.



critique et d'auto-critique véritables ; ce sont des pressions directes sur tout déviant, le rôle de gardien de l'orthodoxie étant exercé avec la plus extrême rigueur par tel ou tel membre influent.

L'unanimité que garantit le *Groupthink* se pare de l'apparence de l'efficacité, du bon sens, de la loyauté... Et peut conduire à des fiascos aussi exemplaires que ceux de Pearl Harbor ou de la Baie des Cochons (Cuba, 1961). Rétrospectivement, on se demande comment autant de personnes aussi brillantes ont pu rester sourdes à autant de signaux d'alerte – évidents pour tout observateur indemne de cette pathologie particulière.

Comme le précise Janis, l'esprit de corps que garantit le *Groupthink*, s'il est utile aux sportifs ou aux unités militaires au combat, est dangereux pour les équipes de direction. Et le phénomène s'auto-entretient : plus l'aveuglement s'impose, moins il est possible de revenir en arrière ; cela supposerait une auto-critique de plus en plus déstabilisante. Même la conscience de courir à sa perte n'y peut plus grand chose ; il faudrait un signal d'une énorme intensité pour arracher le voile d'irréalité par lequel s'est protégé le groupe. Généralement, ce déchirement ne sera opéré que par la crise elle-même. Lorsque la flotte est en flamme, on finit par ouvrir les yeux : trop tard.

### 3. L'expertise non concluante

Jusqu'à présent, le grand problème des situations perturbées était de trouver et de mobiliser rapidement les experts qui pourraient livrer le savoir disponible, les modes d'action validés par la communauté scientifique et les spécialistes. Désormais, dans les cas de crises les plus complexes, le problème devient souvent de construire de la connaissance scientifique minimale sur des sujets nouveaux, mal connus, et très difficiles à cerner. Le problème est massif en santé publique, notamment sur la question des faibles doses, quelle que soit la nature des phénomènes examinés.

La question n'est donc plus de trouver le "savant en blouse blanche" qui va faire taire les ignorants du haut de sa chaire ou le Red Adair qui a résolu cent fois ce problème délicat et connaît toutes les ficelles du métier. Il s'agit de construire des processus beaucoup plus complexes d'élaboration d'une expertise tout à la fois pertinente et crédible, pour dégager au moins des repères qui permettront d'éclairer les démarches décisionnelles.

Il va falloir passer d'une logique de présentation de vérités établies et indiscutables à des logiques infiniment plus ouvertes, de nature profondément "politique" – au sens de construction de savoir dans et avec la cité. Se dégager de certains pièges classiques va constituer une difficulté culturelle importante pour le décideur : l'attente de preuves irréfutables ("si ce n'est pas démontré, je ne fais rien"), le raisonnement binaire ("j'arrête tout, ou je ne fais rien"), la crainte de toute information publique ("si je communique sur l'incertitude, ce sera immédiatement la panique").

Il est certain que ce n'est sans doute pas "à chaud" que pourront s'opérer les avancées les plus pertinentes. A chaud précisément, le responsable risque fort d'en rester à des démarches fermées, surtout dans les cas où il est convaincu qu'il n'y a aucun motif réel d'inquiétude. C'est l'affirmation courante : "Circulez, il n'y a rien à voir".

Tout cela peut s'inscrire dans une tendance générale à la décredibilisation des experts :

- pour des raisons politiques, qui ont pesé jusque récemment : ils ont trop longtemps exercé un mélange de rôles décideurs-experts, en apparaissant comme les ultimes défenseurs des options à risques ; résolument engagés aux côtés des décideurs, ils ont souvent énoncé le juste et le bon, au lieu de s'en tenir à préciser les limites du connu, de l'inconnu, les risques et les avantages relatifs des options techniques soumises à leur examen. Dans une démocratie, pareilles fautes sur le terrain de la légitimité conduisent finalement à d'importantes pertes de crédit ;
- pour des raisons médiatiques, qui pèsent de plus en plus, surtout en situation de crise : ils sont confrontés à l'impossibilité de convaincre quand le vecteur de la communication devient le seul canal télévisuel qui exige des réponses binaires, en moins de 15 secondes. Toute longueur, toute complexité, toute réserve, est immédiatement perçue comme signe de décrochage définitif de la rationalité, autorisant chacun à poser le diagnostic le plus séduisant, le plus adapté à la perception que l'on a de ses intérêts propres et immédiats. De même, la logique médiatique de ne jamais présenter un point de vue sans donner autant de temps à la position inverse (logique du débat d'idées dans une société démocratique) conduit nécessairement à complexifier considérablement la tâche de l'expertise. Dans la logique médiatique, il n'y a pas de vrai et de faux : il n'y a que des affrontements de points de vue. <sup>8</sup>

#### **4. La gestion des interfaces : maillages déficients et impuissance face à des contextes pulvérisés**

Autre danger pour une cellule pourtant déjà bien entraînée : une capacité trop faible à faire vivre un système de relations efficace entre les acteurs de la crise – tant en interne qu'avec l'extérieur (s'il y a exclusion d'un acteur elle doit résulter d'un choix raisonné, non de l'oubli ou de l'incapacité). Le problème devient extraordinairement ardu désormais avec l'irruption de nouveaux acteurs et plus encore : la pulvérisation du champ des acteurs qui vont peser sur la résolution de la crise.

##### 1. Des maillages internes et externes souvent déficients

Une cellule bien rodée évitera le piège élémentaire du soutien insuffisant à l'unité la plus exposée (celle qui doit faire face aux problèmes massifs de l'urgence sur le terrain). Mais elle doit compter avec le risque moins visible de s'enfermer dans ce seul contact, aux dépens de nombre d'autres (services d'appui les plus divers, unités décentralisées, filiales, syndicats, Comité d'Hygiène et de Sécurité, etc.), qui doivent absolument être vivifiés pour le maintien d'un véritable système de collaborations.

Les mêmes insuffisances de maillage sont à redouter vis-à-vis de l'extérieur. Bien sûr, on n'oubliera pas le ministre, le préfet, les élus, les victimes et leur famille (à ne pas oublier non plus en interne)... Mais le risque existe de ne pas attacher suffisamment d'attention à tel acteur inattendu, essentiel dans le cas considéré.

---

<sup>8</sup> Voir les développements sur ces points dans : P. LAGADEC : *La Gestion des crises*, op. cit. p. 111-139.

Si ces efforts de maillage ne sont pas faits, on peut voir le système général d'acteurs se disloquer. Chaque entité (en interne tout autant qu'à l'extérieur) prend bientôt ses distances, agit pour elle-même, développe de nouveaux systèmes de relations, d'information, d'interactions. La cellule de crise centrale n'est bientôt plus qu'un pion parmi d'autres. Elle ne peut plus prétendre piloter véritablement la situation ; en désespoir de cause, elle tend alors à livrer surtout un combat bureaucratique visant à faire reconnaître son territoire – ce qui risque fort d'envenimer la situation.

Mais, même si l'on a tout fait pour mettre en place une telle toile d'intervention avec tous les acteurs voulus, on peut se heurter à des viscosités dues à des modes opératoires incompatibles, trop lourds et peu adaptés aux temps de crise.

Ainsi, et même en interne, telle entité technique a ses habitudes, ses rythmes, ses normes et peut (ou veut) ne rien comprendre aux sollicitations de la cellule de crise qui lui présente des demandes urgentes, et à contour flou ("il nous faut atteindre tel objectif, mais je ne peux pas vous dire exactement quelles modalités nous devons suivre"). Il est normal qu'il y ait des difficultés d'interface : des règles de sécurité, par exemple, doivent être observées pour ne pas rajouter des accidents graves à une situation déjà compliquée. La cellule doit savoir respecter les contraintes essentielles de ses interlocuteurs ; la résolution des difficultés d'interface fait d'ailleurs partie intégrante des tâches de la cellule centrale. Mais on voit bien qu'il peut y avoir là des couvertures aisées pour un refus de coopération (" Je n'ouvrirai pas les portes de ce bâtiment un dimanche – ce n'est pas prévu par le règlement"), ou du moins des motifs d'incompréhension et de conflits entre la cellule centrale et ces organes d'appui (qui pourront être perçus par les responsables comme désespérément installés dans de trop confortables protections). La tentation peut alors être grande d'intervenir en court-circuitant les zones de lourde résistance passive. Ce peut être précisément l'occasion qu'attendent ces entités pour dénoncer l'impérialisme illégitime de la cellule centrale et justifier leur refus de toute coopération – ce qui n'est pas rare dans les crises.

Dans ce registre, il faut savoir que les organisations ont des dispositions, des intérêts très variés et souvent en forte concurrence. La cellule centrale peut donc trouver, à côté de solides appuis (surtout au début), des acteurs infiniment moins coopératifs – tous les cas de figure étant possibles, du blocage direct à la résistance passive, en passant par l'apathie active dont la forme la plus élaborée est la construction à chaque instant d'impossibilités techniques qui seront autant de protections en matière de responsabilité ("je n'ai rien fait car je ne pouvais rien faire").

Une cellule de crise avancée risque aussi, de façon générale, de souffrir – du moins pour les quelques années à venir – de la très faible préparation de bien des acteurs extérieurs. Il lui faut anticiper et se préparer à traiter toutes les réactions de défense qu'engendre, chez ses partenaires, la perception de capacités inadaptées. Être en mesure d'aider les autres à conduire leur propre crise, sans se substituer à eux ni porter atteinte à leur fierté d'organisation, est particulièrement difficile mais sera souvent le passage obligé pour éviter l'échec.

Les temps de crise lient en effet fortement les systèmes inter-organisationnels les uns aux autres... avec tous les risques que présente un acteur défaillant dans une cordée, surtout au moment d'un passage difficile. Telle ou telle gaffe, même mineure dans les faits, mais majeure sur le plan symbolique, peut enclencher un échec général, même si elle est commise aux marges du système, par une entité d'importance très secondaire : il suffit que des difficultés puissent se

combiner à haute vitesse pour que se déclenchent des dynamiques funestes. Le piège est d'autant plus pernicieux qu'on prête en général plus attention aux phénomènes situés au centre qu'à ceux de la périphérie ; et l'on est plus vigilant sur les phénomènes en eux-mêmes clairement préoccupants qu'à des éléments épars seulement dangereux s'ils se combinent à d'autres, tout aussi ténus s'ils sont considérés isolément.

Ces multiples problèmes se conjuguent souvent aujourd'hui en raison du développement de grands systèmes à multiples têtes de réseau, ayant chacun leurs cellules de crise. Il faut alors veiller à de solides coordinations pour éviter le désordre généralisé – comme dans telle tempête de neige où la cellule préfectorale donnait des instructions exactement opposées à celles communiquées par la municipalité. Avec l'intégration des systèmes, parfois à l'échelle planétaire, la capacité à se mouvoir dans de vastes ensembles qui se meuvent en dehors de toute régulation hiérarchique simple, devient une exigence de base. On est souvent alors très loin du cadre simple : "Un chef, une mission, des moyens".

## 2. Un contexte nouveau : irruption de nouveaux acteurs et pulvérisation du jeu des acteurs

L'expérience récente montre que les grands ensembles d'acteurs traditionnellement pris comme référence implicite dans les plans de crise ne fonctionnent plus. Ces ensembles se fissurent, ne jouent plus des partitions aussi réglées, n'entretiennent plus entre eux des rapports aussi stabilisés que précédemment. Il en est ainsi des relations entre grandes entreprises et puissance publique, préfets et services administratifs régionaux ou municipaux, salariés et syndicats, "opposants" et responsables, etc. L'événement peut générer la constitution d'acteurs nouveaux : coordinations, mouvements d'opinion qui cristallisent... De même, les séparations évidentes d'antan entre l'interne et l'externe sont désormais beaucoup plus incertaines : des services en interne sont d'ailleurs bien plus proches d'acteurs externes que de leur "centre" supposé. Le facteur international vient également compliquer singulièrement les ordonnancements classiques, en raison de multiples interactions et effets de résonance.

Cet ensemble beaucoup moins rigide dans son architecture peut donner lieu à des reconfigurations extrêmement rapides, la crise conduisant à des effets de kaléidoscope surprenants. Cette nouvelle donne oblige les responsables de crise à des réflexions bien plus poussées sur les jeux d'acteurs, les mutations et reconfigurations qui sont susceptibles d'intervenir. Il faut être prêt à toutes les surprises.

*Exemple* : lorsque le Boeing 747 Cargo de la compagnie El Al s'écrase sur un immeuble d'une banlieue défavorisée d'Amsterdam (4 octobre 1992), un des problèmes majeurs est de gérer des groupes ethniques mal cernés : un nombre insaisissable d'immigrants clandestins (20 ? 40 ?) étant touché par la catastrophe, une régularisation de cette immigration est décidée pour des raisons humanitaires. Ceci déclenche un afflux de demandes de régularisation, chacun cherchant à tirer parti de la brèche ouverte dans le système de contrôle : 1800 demandes pour le 23 octobre ; certains sont même venus d'Allemagne tenter leur chance. Les responsables rencontrent des difficultés dans l'accueil de ces victimes non occidentales, qui ont des attentes ne relevant pas d'une culture européenne. Le Premier ministre des Antilles néerlandaises arrive aux Pays-Bas, dénonce les mesures prises à l'endroit de ses

compatriotes ; des actions hautement visibles sont prises pour ces populations par les représentants de leurs organisations (logement dans un hôtel de grand luxe).<sup>9</sup>

## 5. Les médias : un monde aux effets pervers massifs, lui-même en crise

Jusqu'à présent, la grande révolution en matière de communication avait été le passage du secret à la transparence. Les exigences ont fini par être bien connues, souvent intégrées : information rapide des médias, conférences de presse, disponibilité et coopération avec les journalistes. Mais un certain nombre de constatations invitent à un renouvellement de la réflexion. Même si des décisions individuelles courageuses peuvent être prises – et le sont – par nombre de journalistes, le système médiatique dans son ensemble tend à imposer des conditions générales qui posent question.

- *Un monde médiatique qui écrase rapidement les capacités d'intervention.* En très peu de temps des centaines de journalistes sont sur les lieux, en raison de moyens de transports planétaires de plus en plus performants. Mais il n'y a pas que les journalistes : il y a toute leur logistique, leur personnel support (comme l'armée américaine dans la guerre du Golfe : les combattants du front ne sont qu'une minorité). Et toutes ces foules (1000 personnes à Lockerbie à la suite de l'attentat contre le vol de la Pan Am) ont besoin de courant électrique, d'hébergement, de nourriture, de moyens de communication, etc. Cela finit par créer un monde en soi : à Waco (Texas), lors de l'affaire de la secte, les centaines de journalistes présents créent "satellite city", élisent leur maire, demandent des installations pour pouvoir vivre des mois au plus près du site assiégé par les forces policières. En outre, les crises se branchent souvent sur des grands événements pour lesquels il y a déjà de gros rassemblements de presse, de journalistes non spécialisés dans la crise qui se déclenche sous leurs yeux (exemples : l'attentat anti-israélien lors des Jeux Olympiques de Munich, l'incendie du Port Edouard Herriot en juin 1987 qui survient un jour de relâche du procès Klaus Barbie).
- *Une culture médiatique du droit à l'impunité et l'amnésie, en concurrence avec d'autres droits, à commencer par celui des victimes.* En situation de crise, le droit à l'information est entendu comme autorisant tous les comportements, toutes les initiatives. Y compris : photographier au flash en zone explosive, survoler à basse altitude en hélicoptère le site d'un accident pouvant donner lieu à échappée instantanée de gaz explosif. La couverture médiatique lors de la prise d'otage de l'Airbus Alger-Marseille (24-26 décembre 1994) a montré que l'on passait sans doute ici un cap important. Au nombre des initiatives médiatiques posant question lors de cet épisode : la demande faite au ministre des Affaires Etrangères, au cours du 20 heures d'une grande chaîne de télévision, de confirmer la présence, à bord de l'avion bloqué à Alger, de deux personnes de l'ambassade de France ; l'information selon laquelle l'aérogare de Marignane vient d'être évacuée, ce message pouvant être aisément interprété par le commando

<sup>9</sup> Uriel ROSENTHAL, Paul 't HART, Menno van DUIN : *Complexity in urban crisis management – Amsterdam's response to the Bijlmer air disaster*, James & James, Londres, 1994.

comme une annonce d'assaut imminent (surtout si l'on ajoute que "les autorités n'ont donné aucune explication de cette mesure") ; l'annonce en direct de la mort du commandant de bord, du co-pilote et de quinze passagers – qui sont en réalité indemnes (que fait-on des familles à l'écoute ?) ; la traque de victimes épuisées jusque dans des lieux privés ou même à l'hôpital ; le siège de longue durée au domicile de certaines de ces victimes, le harcèlement téléphonique de familles en état de choc – tout suivi bientôt d'un total désintérêt quand l'actualité zappe sur autre chose.

- *Le développement sans limite d'une culture du "tout image"*. Le témoignage d'un journaliste de télévision invite en effet à la réflexion :

"Je me souviens de la catastrophe de Beaune, cet accident d'autocar qui causa la mort de plus de cinquante enfants d'un même village (Crépy-en-Valois). J'étais à l'époque journaliste à FR3 Picardie. Ce jour-là, un officiel était venu avec une liste : comme s'il s'agissait de résultats d'examen, il annonçait aux familles les noms des décédés (il y avait parfois plusieurs enfants décédés par familles). Le caméraman avait tourné : scènes insoutenables, que nous avons refusé de passer à l'antenne. Mais Paris a exigé les images. Jeune journaliste, je n'ai pas pu m'y opposer. Aujourd'hui, j'aurais refusé. Les télévisions ont passé ces images et celles des petits corps calcinés que l'on sortait de l'autocar...

On retrouve ce penchant à chaque catastrophe : la diffusion des fragments de corps, des membres épars, des flaques de sang... Un matériau audio-visuel insoutenable, qui n'apporte aucun élément informatif mais qui a surtout un côté insupportablement racoleur dans une émission grand public. Juste du voyeurisme. Juste de quoi arracher en coulisse un dérisoire : «Eh, bien coco, ça c'est de la bonne image!». Il faudrait sans doute que, s'il y a des invités en plateau, ceux-ci osent se révolter contre le fait qu'une chaîne se permette de diffuser des images aussi inutiles qu'indécentes.

Mais je ne me fais aucune illusion. L'image à chaud est la première information dont on dispose ; quand on n'a pas d'autre information, on la diffuse. On ne se donne guère le temps de la réflexion. C'est un exploit en soi de ramener des images le plus vite possible et de les mettre à l'antenne sans se poser de questions. C'est presque un exercice qui a sa propre logique, au moins dans les premières heures. Il n'y a pas d'interrogations déontologiques. On ne se posera des questions qu'après... Si l'on s'en pose. Et on redonnera les mêmes images émotionnelles à chaque reprise de l'affaire ou du thème –notamment à chaque anniversaire."<sup>10</sup>

Il serait impératif de s'interroger sur l'impact de ces images sur les victimes et leurs familles, au moment de l'accident, pendant toute la période où les magazines reviendront sur l'événement, et à chaque anniversaire. Les associations de victimes rencontrent les plus grandes difficultés à faire comprendre aux médias qu'il s'agit là d'une question cruciale.

- *De nouvelles capacités d'accès et de diffusion grâce à la technique*. Les reporters disposent désormais, par exemple, de caméras et d'appareils photos d'une puissance extrême. On peut discerner des détails minuscules à plusieurs kilomètres, filmer de nuit. La notion de "périmètre médias" n'a donc plus la même signification que précédemment. Les médias disposent de moyens performants pour se mettre à l'écoute des échanges des autorités. Les caméras amateurs sont largement répandues, ce qui offre de multiples possibilités d'accès, sans qu'il y

<sup>10</sup> Entretien avec Philippe Dessaint, in P. Lagadec : *La Gestion des crises*, Ediscience, 1994, p. 129.

ait besoin d'un journaliste sur place. Il y a partout des radio-téléphones. Et en quelques minutes, tout ce dont on dispose peut être mis en réseau mondial.

Exemple : un train faisant la liaison Bruxelles-Londres connaît un petit incident, avec de la fumée ; rien de grave. Il s'arrête, en territoire belge. Les Belges envoient à tout hasard des camions de pompiers. Fumée + camion rouge = un voyageur britannique appelle la BBC sur son radio-téléphone pour annoncer l'incendie d'un *Eurostar*. La nouvelle peut être en diffusion internationale en quelques minutes.

- *De nouvelles capacités d'accès en raison de conditions socio-organisationnelles nouvelles.* Les organisations ont perdu de leur cohésion ; la puissance de tel acteur interne est souvent mieux assurée par des positions sur l'externe que par de longues négociations entre pairs. D'où des appels instantanés à des "téléphones rouges" par l'interne, bien avant l'information de la structure ; d'où des correspondants "officieux" faisant de la veille continue pour les médias, à l'insu des responsables ; d'où des ventes occultes de documents internes, vidéos ou photos ; ou des trocs : de belles images pour un magazine contre une caméra ou une émission, etc. Le branchement entre des services responsables et des organes de presse est parfois d'un niveau de performance confondant. De façon plus générale, les médias sont désormais l'acteur pivot de toute situation inhabituelle. Chacun est fasciné par ce nouveau pouvoir qui peut procurer, outre l'information, gloire et sentiment d'identité (dans une situation exceptionnelle, "en être" devient un capital personnel précieux). D'où une mise à disposition immédiate de tous les acteurs et spectateurs, fascinés de pouvoir s'introduire dans le temple médiatique. On le voit d'ailleurs à travers maints programmes télévisés : on ferait tout pour "passer à la télé", y compris au prix de sa propre dignité.
- *En crise aiguë, la vitesse ne permet plus toujours l'évaluation professionnelle des données par le journaliste.* Le flot des images se déverse comme un torrent...**■** devient parfois impossible de trier, de remettre en perspective, d'analyser le contexte. C'est le cœur du métier de journaliste qui est touché : il se fait seulement spectateur de robinets ouverts au maximum, et en surpuissance. La vitesse réduit ainsi considérablement la possibilité même d'évaluation éthique et déontologique des données par le journaliste. Comme on ne sait plus toujours ce qui est transmis, l'idée même d'exercer des jugements de valeur sur ce qui est diffusé risque de devenir obsolète.
- *La vitesse dévalue d'autant plus rapidement la valeur commerciale d'une information.* Tout retard devient critique : on n'attend donc plus avant d'annoncer, par exemple lors de l'affaire de l'Airbus, la mort du commandant de bord, de son co-pilote et de quinze personnes, même si ce n'est pas confirmé. Si on arrive avec cinq minutes de retard, cela n'a plus aucun intérêt dans la guerre des chaînes.
- *La relation responsable/presse est pulvérisée : par la technique, par l'argent.* En raison de leurs nouveaux moyens d'accès, les journalistes ne sont pas forcément réunis en un seul lieu : il n'y a donc pas de point focal naturel où l'on peut rassembler la presse. Dans le cas de l'assaut par le GIGN à Marseille, les reporters (pas forcément journalistes d'ailleurs puisque la bande

vedette de l'assaut fut réalisée par un "intermittent du spectacle", non par un journaliste) louèrent des appartements, des terrasses alentours : ils n'avaient que faire d'un point de presse officiel, il leur suffisait de filmer Fort Chabrol, de recueillir des images de passagers choqués. Ce qui compte, ce n'est plus forcément le journaliste en mission, mais celui qui a une caméra et a pu se procurer un lieu d'observation. Et précisément pour ce pigiste, on ne voit pas quel argument mettre en face du formidable attrait que peut représenter le scoop sur le plan financier (un magazine peut proposer près d'un demi million de Francs pour un cliché choc).

- *Les hautes autorités piégées dans le tourbillon médiatique.* Nombre de cas ont montré que les plus hautes autorités sont particulièrement attentives à ce qui est montré à la télévision. Il peut s'ensuivre des spirales particulièrement dangereuses, surtout si les états majors, de toutes les grandes institutions impliquées, sont rivés sur CNN (par exemple). Tout pousse les autorités dans ce piège : elles sont sommées de réagir instantanément à ce que rapportent radios et télévisions. Et les réponses sont immédiatement réinjectées dans la spirale médiatique. C'est en quelque sorte un "effet Larsen" qui finit par assourdir totalement – sans même d'ailleurs que chacun en ait une claire conscience. Le problème peut se doubler d'effets pervers : les médias tendent en effet parfois à générer ce qu'ils rapportent. Sans intervention directe : la seule présence des médias peut amener les acteurs à agir de telle ou telle façon, pour "faire de l'image". Ou avec intervention : à Three Mile Island (1979), des télévisions font "évacuer" une rue pour pouvoir présenter une image locale de rue déserte correspondant bien à ce qui est spontanément attendu d'une alerte nucléaire. Les médias structurent dans une certaine mesure – qui peut être très forte dans les situations d'urgence à haut impact émotionnel – le champ de la perception et par là le champ de la décision, le rythme de la décision, les modes d'intervention. Ils peuvent "imposer", par exemple, des interventions en urgence absolue là où la seule voie de sortie peut être l'action différée. Ils peuvent attirer l'attention sur des incendies (comme ce fut le cas lors du séisme de San Francisco), parce que c'est ce que filment le mieux les caméras la nuit, quand le plus grave est ailleurs. Et s'il y a échec, ce sera l'échec des intervenants : les médias, eux, pourront continuer à filmer.
- *L'emprise de la culture médiatique américaine,* via la chaîne CNN et les normes qu'elle impose, risque fort de provoquer des chocs culturels pour des décideurs non américains (ainsi des interviews de moins de 10 secondes).
- *Le développement de moyens de communication alternatifs, totalement incontrôlables, hors médias.* Ainsi du système Internet, qui semble avoir été utilisé lors d'événements récents comme source d'information ou de désinformation. Et qui prend aussi la presse à revers.

La folie de ce système médiatique non maîtrisé est bien illustrée par ces quelques lignes puisées à bonne source et qui chantent les louanges de la couverture médiatique de l'assaut du GIGN à Marseille le 26 décembre 1994. Un intermittent du spectacle débrouillard, un scoop fantastique qui fait le tour du monde, et une absence totale de réflexion – ni pendant, ni même après – sur les risques liés à la diffusion de pareils travaux pratiques.



“J’ai réussi à les éviter [les barrages de sécurité]. C’était fou. On voyait tous les détails. J’étais surtout obnubilé par le fait de faire les meilleures images possibles. J’avais une caméra avec un objectif d’une grande sensibilité. D’ailleurs à la fin de l’opération, j’étais au maximum de ses possibilités. A une heure près, c’était foutu”. (*Le Parisien*, 28 XII 1994).

“Le reportage de Bramard a fait le tour du monde : plus de cinquante télévisions, dont l’américaine CNN, l’ont diffusé. S’il avait été à son compte, les ventes de ce scoop auraient fait de lui un multimillionnaire. Pour l’heure, seule la célébrité est tombée, comme la foudre sur ce chef opérateur. Depuis mardi, le téléphone de Jean-François ne cesse de sonner. «La gloire, c’est bien, mais c’est épuisant. Je sais désormais ce qu’est la pression médiatique !...».

«Je filmais... Mais j’avais du mal à croire à la réalité de l’assaut». L’assaut terminé, Jean-François rejoint le camion. «On avait le faisceau, alors on a tout balancé comme ça, en direct, sans montage ».” (*Le Journal du Dimanche*, 01 I 1995, souligné par l’auteur)

Ces mutations obligent les organisations à de nouvelles révolutions culturelles, alors qu’elles viennent souvent à peine (et avec peine) de rattraper un retard considérable sur ce terrain de la communication publique en reconnaissant la légitimité du droit à l’information.

Il va falloir mesurer les exigences nouvelles de ce monde médiatique, et donc envisager de se développer considérablement en capacité de communication externe. Cela peut vouloir dire, car on ne saurait entretenir sur une longue période des services pléthoriques : appuis logistiques extérieurs, capacité à s’étoffer pour les situations délicates... Mais il y a bien davantage. Sans doute faut-il considérer, tout au moins pour certains types de crise (de Sécurité Civile notamment), des initiatives inimaginables il y a peu : prévoir l’aide de spécialistes travaillant dans d’autres entreprises qui peuvent grandement aider, même s’ils ne sont pas familiers des détails techniques propres à un secteur autre que le leur (la proximité culturelle en matière de gestion de crise et la connaissance interpersonnelle préalable sont les facteurs clés) ; intégrer dans le dispositif des journalistes locaux que l’on connaît et qui pourront aider à construire une capacité minimale de réponse (et bien sûr, sans que cette intégration dans le dispositif soit liée à une quelconque censure). Un responsable “Communication”, dans une préfecture par exemple, ne pourra jamais faire face seul à la presse mondiale. Pour ne pas aller si loin dans l’innovation, les grandes organisations pourront au moins prévoir, comme modalité intermédiaire (mais elle a ses limites) l’envoi sur place d’une équipe d’appui en communication – au moins pour les crises d’une certaine durée (mais il faut pour cela que les responsables locaux soient culturellement prêts à ce type d’appui).

L’enjeu central de ces réflexions et expérimentations en cours aujourd’hui dans les organisations les plus avancées est l’adoption de nouvelles références pour la gestion des situations complexes : il va falloir penser les organisations à partir de configurations à géométrie variable, d’approches par les réseaux, en minorant (avec toute la prudence nécessaire néanmoins) le raisonnement binaire distinguant trop radicalement l’interne et l’externe.

Il va falloir aussi développer la capacité d’analyse stratégique, préalable et en temps réel, de la dimension “Communication” dans la conduite des crises. Ceci suppose notamment des contacts préalables avec les journalistes spécialisés ; l’identification précoce des médias présents, des médias écoutés, des informations diffusées ; la fourniture rapides de données d’appréciation générale pour permettre aux équipes médiatiques de faire leur travail en connaissant bien les

enjeux et les dangers éventuels (dans certains cas comme les prises d'otages) ; la rectification immédiate d'erreurs manifestes ; le contact avec les organes médiatiques centraux pour éventuellement les informer sur les risques liés à la diffusion de telle information, ou à telle annonce apparemment fort sympathique mais éventuellement très perturbante ("allez à l'hôpital donner votre sang" ; "expédiez des bottes en Bretagne pour aider à la lutte contre la marée noire", –Ce qui occasionna, dans le cas de l'Amoco-Cadiz, une arrivée massive de bottes dépareillées qui fut surtout une gêne pour les intervenants).

Il va falloir enfin –Mais cela est une dimension générale –Engager des efforts de recherche et de retour d'expérience pour anticiper les mutations qui s'opèrent dans ce domaine crucial, repérer ce qui se met en place, sans que les acteurs principaux –Y compris les journalistes – aient obligatoirement une claire conscience de ces ruptures.

Pour leur part, les organisations médiatiques auront elles aussi le plus grand intérêt à développer des réflexions en matière de crise. A défaut, elles risquent de se retrouver prises au piège de ces situations de crise : non plus seulement en tant qu'observateurs, mais bien comme acteur directs, comme victimes ou comme boucs émissaires.

## **6. La question de la Justice : des marques qui se cherchent**

On touche ici à un domaine extrêmement difficile. Décideurs et exécutants, juges, experts, avocats sont de cultures très différentes, ont des responsabilités également différentes. Cela conduit régulièrement à des blocages –Les problèmes n'ayant pas encore été suffisamment étudiés, compris, traités. De façon générale, le monde de l'action, contraint de penser en termes de complexité et d'incertitudes, perçoit aujourd'hui le monde judiciaire comme étant de plus en plus à la recherche de mises en cause systématiques et incompréhensibles.

Le décalage entre ces deux mondes apparaît avec brutalité en situation post-accidentelle.

Question de rythme : d'un côté, un responsable qui fait face à l'extrême urgence ; de l'autre, la justice qui inscrit sa gestion du temps dans la longue durée.

Question parfois de prise en charge des victimes. Une cellule de crise pourra prévoir une prise en charge psychologique immédiate des personnes venant de subir un traumatisme, en leur ménageant protection, repos, écoute, appui de spécialistes ; elle constate parfois que les besoins de l'enquête conduisent au contraire à maintenir les personnes sous pression, à les contraindre à de longs interrogatoires –Nécessaires pour la justice, mais éventuellement aggravants en termes post-traumatiques.

Question d'accès au site et aux installations concernées :

- L'industriel doit rapidement connaître les raisons de la défaillance pour déterminer si elle pourrait se reproduire ailleurs –Ce qui obligerait à prendre des mesures génériques de grandes ampleur (l'arrêt de toute une flotte d'avions par exemple) ; ou pour déterminer, à l'inverse, qu'il n'y a pas de problème de cette nature –Mais il faut alors être en mesure d'en apporter les preuves, à tous les interlocuteurs. L'industriel a aussi le souci de remettre rapidement en état l'outil de travail à la fois pour des raisons économiques et de maintien de l'emploi.

- La justice au contraire pourra éventuellement estimer suspecte la précipitation du responsable : elle s’attachera à prendre toutes les précautions possibles pour conserver les pièces dans l’état où elles sont afin de pouvoir mener au mieux les enquêtes : d’où par exemple des mises sous scellés qui interdiront l’accès à l’industriel.
- Le facteur médiatique aidant (stimulé au besoin par des concurrences nationales ou internationales), toute incapacité d’explication sur les raisons précises de tel accident (du fait du secret de l’instruction, ou d’interdiction de toute communication signifiée par le monde judiciaire) pourrait conduire à des gels massifs d’activités.

L’expérience montre que la justice a en général le souci de ne pas perturber trop longtemps l’économie de l’installation (d’où des interventions rapides d’experts, le prélèvement des pièces importantes, des prises de clichés, etc. ) Elle tient compte également de la nécessité de mise en sécurité de l’installation accidentée, ce qui peut imposer des interventions rapides, des démolitions. Cependant, il peut toujours y avoir erreur d’appréciation ou perturbations diverses (conflits de personnes au sein même du monde judiciaire) qui risquent de conduire à des crises délicates étant donné l’incertitude et la sensibilité actuelle des rapports entre les acteurs.

Accentuant encore le clivage, on voit la justice affirmer parfois des principes qui inquiètent grandement les responsables. A propos de la responsabilité de l’Etat dans l’affaire du sang contaminé, la formule utilisée par le commissaire du gouvernement du Conseil d’Etat a été particulièrement remarquée : “en situation de risques, une hypothèse non infirmée devrait être tenue provisoirement pour valide, même si elle n’est pas formellement démontrée”.

Il y a ici un facteur d’abaissement considérable des seuils de déclenchement de crises : si un problème est découvert sur ce type de risque (qualité de l’air, conséquences sanitaires du développement du diesel, maintien en l’état de bâtiments recevant du public alors que l’on sait qu’ils présentent de piètres conditions de sécurité, etc.) on a toute chance de plonger dans une affaire dont le référent sera automatiquement celle du sang contaminé. La perspective de ce type de problème peut aussi être source de crise par blocage systématique du système de décision : à la moindre suspicion de problème potentiel, le décideur, échaudé, peut refuser d’engager sa responsabilité. Surtout s’il est difficile (c’est de plus en plus le cas sur les risques nouveaux) de démontrer qu’il n’y a pas de crainte à avoir à long terme sur tel développement — la preuve négative étant toujours difficile à apporter pour les risques faibles (on rejoint ici le problème de l’expertise non concluante).

Ce point de l’engagement de responsabilité est désormais au centre de bien des discussions, au-delà des seuls cercles industriels (préfets, commissions de sécurité, etc.) et la perplexité est souvent le trait dominant de ces interrogations.

Plus fondamentalement, le problème se trouve dans les difficultés que la société rencontre aujourd’hui pour organiser des discussions et des arbitrages, pour formuler des politiques explicites en matière de risque. Question d’autant plus délicate que l’opinion est prompt à se mobiliser sur les dossiers les plus difficiles à bien connaître : faibles doses, effets incertains, preuves d’innocuité impossibles à apporter, populations exposées aux contours difficiles à cerner. D’où l’extrême difficulté, pour ceux qui sont chargés d’assumer la responsabilité des activités mises en œuvre comme pour ceux qui sont chargés de juger *a posteriori*. On bute régulièrement

sur l'opposition entre "faute" (manifeste, volontaire, due au laxisme) et erreur (involontaire, insoupçonnée, liée à la complexité des structures, etc.). On bute sur les problèmes que pose la modernité : l'opérateur n'est qu'un maillon dans des chaînes de décision et tissus complexes d'influence. D'où le principe nouveau de la mise en cause des personnes morales, dont il faudra suivre les résultats.

Une mutation s'opère aussi profondément en raison "du passage d'une société administrée à une société arbitrée"<sup>11</sup>, ce qui confère une place de plus en plus importante à la justice – et l'on sait que pareilles mutations sont nécessairement génératrices de crises.

Ces questions sont trop nouvelles pour qu'il puisse exister déjà des réponses. Elles s'élaborent actuellement, à froid, entre juristes et responsables dans des enceintes de réflexion.<sup>12</sup> Il vaut mieux, là encore, ne pas attendre de devoir le faire à chaud. On voit ce qu'il peut en coûter à toutes les institutions – y compris éventuellement à la justice elle-même, comme on vient de le voir très récemment avec certaines mises en cause dans le drame de la transmission transfusionnelle du sida.

Que faire ? Sans doute d'inviter chacun des acteurs – monde de la décision, monde judiciaire, monde de l'expertise – à des comportements extrêmement ouverts, respectueux et coopératifs, développés le plus en amont possible de la crise, pour éviter au mieux les blocages. Une première sagesse serait d'éviter les représentations simplistes : aucun de ces mondes n'est monolithique (et surtout pas celui de la justice), chacun apprend par des voies qui lui sont propres, le temps et la modestie permettent sans doute à chacun de mieux assurer des mutations positives. Avec cette précaution sans doute : que chacun s'efforce d'éviter, en une période aussi incertaine et instable, de précipiter une crise majeure sur le dossier. Car, ici encore, une crise sérieuse serait nécessairement, à brève échéance, crise pour tous.

Tel est le terrain, porteur de crise, sur lequel doivent agir les cellules de crise. On comprend que leur travail ne soit pas simple. A tout le moins, elles devront rapidement inclure la justice au nombre des acteurs à prendre en compte immédiatement.

## 7. Pilotage de fond : la question des ruptures et des reconfigurations fortes

Le propre des vraies crises est de ne jamais fournir de "preuves" avant d'avoir très largement investi le théâtre des opérations. "Trop tard, trop peu" observe-t-on régulièrement – et les choses tournent mal. "Affolement", dit-on, s'il se révèle qu'il n'y avait que fausse alarme et que pourtant le décideur a rapidement pris des décisions d'envergure. Toute une série de facteurs, propres à la vie des cellules de crise, de tout groupe humain en position de pouvoir, vient singulièrement compliquer la tâche.

La crise met trop radicalement en question les territoires, les partages de pouvoir pour être aisément acceptée et traitée de front, de façon ouverte. Il faudra des preuves solides, voire

<sup>11</sup> Expression très intéressante de M. Roland DAVENAS (entretien).

<sup>12</sup> Voir notamment les colloques de l'Institut Européen de Cindyniques et de l'Ecole Nationale de la Magistrature organisés par la Société de Chimie industrielle ; ou les Journées de l'Ecole Nationale de la Santé Publique sur *les mutations du systèmes de santé – Quels défis pour les professionnels ?*, septembre 1995 (avec un atelier spécial : "L'exigence du risque zéro : les professionnels boucs émissaires ?").

dramatiques, pour que l'on accepte d'écorner ici ou là les prérogatives de tel ou tel. Avant ce stade, tous les mécanismes de négation, d'évitement, de rationalisation, d'exclusion auront été utilisés. Certes de façon moins grossière dans les organismes bien rodés, mais le défi demeure massif pour toutes les crises graves.

Toute organisation éprouve les plus grandes difficultés à se départir de ses références habituelles et à faire place au questionnement fondamental. Une cellule de crise se sentira peu légitime pour le faire. La crise oblige à des ruptures de vision du monde qui ne peuvent que susciter incompréhension, réticences et refus. Comment accepter d'introduire soi-même des bouleversements décisifs, pour faire face à une crise dont on n'est certain ni de l'existence effective, ni de sa forme puisqu'elle ne se laisse qu'entrevoir et que, telle un cyclone, elle peut brutalement changer de trajectoire, de force, de nature... Avant de quitter le *Titanic* – navire que l'on sait insubmersible (“Dieu lui-même ne pourrait faire couler ce navire”, selon le mot d'un officier à l'embarquement) pour un frêle esquif, il faudra des preuves irréfutables. La crise se gardera bien de les fournir.

Un problème structurel existe aussi pour les ruptures les plus graves. Par définition, les personnes en position de responsabilité, donc dans les cellules de crise, sont aux commandes du système mis en cause. Leurs représentations, leurs références, leurs intérêts ne les porteront pas spontanément à introduire elles-mêmes les mutations exigées par la crise.

L'Histoire n'est pas avare d'exemples. C'est l'impossibilité de faire comprendre à Joffre, en août 14, que l'armée allemande n'est pas du tout dans la configuration prévue par le plan (le fameux Plan XVII).

“Ayant peu d'idées en propre, Joffre recherchait les conseils, et il se soumettait, plus ou moins consciemment, aux doctrinaires de son bureau des opérations. Ceux-ci constituaient ce qu'un critique militaire a appelé « une Eglise en dehors de laquelle il n'y avait pas de salut et qui ne pardonnait jamais à ceux qui révélaient la fausseté de sa doctrine ». Lanrezac avait commis le crime d'avoir raison et l'avait crié trop fort. Il avait eu raison depuis le début au sujet de la fatale sous-estimation des effectifs de l'aile droite allemande, en conséquence de laquelle une bonne partie de la France se trouvait désormais sous la botte ennemie. Sa décision de rompre le combat, à Charleroi, alors qu'un double enveloppement par les armées de von Bülow et de von Hausen le menaçait, avait sauvé la gauche française. Comme von Hausen l'admit après la guerre, cette décision bouleversa le plan allemand qui prévoyait l'encercllement de cette gauche, et provoqua ultérieurement le glissement de von Kluck vers l'intérieur dans une tentative pour réaliser encore cet enveloppement. Lanrezac y fut-il conduit par la peur ou par la sagesse, peu importe, car la peur est, parfois, de la sagesse ; en tout cas, il permit le nouvel effort alors préparé par Joffre. Tout cela fut reconnu bien longtemps après et le gouvernement français, faisant tardivement amende honorable, conféra à Lanrezac le grand cordon de la Légion d'honneur. Mais, dans l'amertume des défaites du premier mois, le crime de lèse-majesté commis par Lanrezac le rendit intolérable au G.Q.G. Le jour où il fit franchir la Marne à son armée, il était marqué par la roche Tarpéenne.”<sup>13</sup>

Heureusement pour Joffre, au blocage du Grand Quartier Général français dans ses plans, répondait un blocage identique au sein du Grand Etat-Major allemand.

C'est le cri d'un officier américain qui dispose, enfin, de la preuve exigée par son supérieur hiérarchique : “Vous vouliez des preuves, eh bien les voilà !”, hurle-t-il, face à la flotte en feu dans Pearl Harbor.

<sup>13</sup> Barbara TUCHMAN : *août 14*, Les Presses de la Cité, 1962, p. 396.

Le problème s'accroît aujourd'hui du fait que nos références sont aujourd'hui en crise. C'est dans un contexte déjà éclaté que prennent place les crises particulières. D'où des mises en résonance extrêmement complexes, apparemment aléatoires et difficiles à maîtriser. C'est devenu évident dans le domaine des crises internationales. Le politologue Coral Bell (University of Sussex) a bien mis en garde sur la nécessité de ne pas penser toute crise à travers le filtre de la Guerre froide, de ne pas tout interpréter à travers la vision de l'affaire des missiles de Cuba (et cette réflexion apparaît avec encore plus d'évidence avec la crise yougoslave) :

"Il est pour le moins malheureux que l'étude des crises internationales ait pris comme point d'appui la crise des missiles de Cuba en 1962, et surtout, en réalité, la perception que l'on en a eue en Occident – et qui a constitué la base de nos réflexions en matière de gestion de crise. On a tiré de l'épisode l'idée que les crises étaient des jeux à deux partenaires engagés dans une partie d'échecs diplomatique. Cette crise fut pourtant très atypique. Il serait plus pertinent de partir d'une crise comme celle de Chypre en 1974 : on découvrirait alors que le modèle à utiliser est beaucoup moins celui du jeu d'échecs que celui du poker, et encore dans sa tradition du Far West, chaque joueur étant prêt à dégainer, sa rapidité à tirer étant plus déterminante que les cartes maîtresses dont il peut disposer.

La crise de Chypre, précisément, offre une bonne illustration de ce qui est au cœur d'une situation de crise : l'asymétrie dans les processus de décision. Dans ce cas, six entités – individus ou collectivités – furent impliquées : l'Archevêque (à l'origine des événements), un leader anonyme qui tenta un coup de force contre ce dernier, une junte en désintégration à Athènes, la machinerie américaine (comprenant le secrétaire d'Etat, ses fonctionnaires, l'ambassadeur à Athènes, la CIA, le Pentagone), les décideurs à Ankara (système lui-même encore moins identifiable)." <sup>14</sup>

Récemment, Jacques Attali écrivait dans le même sens :

"Pendant cinquante ans, un ordre mondial bipolaire a fourni des grilles simples de lecture de l'Histoire. Il y avait les bons et les méchants, les alliés et les adversaires. Depuis peu, tout a changé. A l'opposition de deux idéologies a succédé une multitude de conflits religieux, d'affrontements culturels, de batailles ethniques, de compétitions économiques, de rivalités technologiques, selon des alliances changeantes dans lesquelles l'ennemi mortel sur un front peut être l'allié principal sur un autre. L'image du jeu d'échecs, si obsédante pendant la guerre froide, n'est plus une métaphore pertinente. Désormais, la géopolitique ressemble plutôt à un ensemble de parties de poker jouées en même temps, contre des adversaires aux coalitions imprévisibles. Dans ce désordre apparent se forment les règles du jeu du vingt et unième siècle".<sup>15</sup>

Se positionner dans ces contextes effervescents (qui sont ceux de tous les grands domaines d'activité, bien bien au-delà des seules crises internationales) devient particulièrement ardu. En plus du travail harassant d'analyse, il faudra chance, prise de risque et pari, capacité à saisir les moments fugitifs où l'on peut tirer parti de configurations favorables mais par nature éphémères – laissant donc peu de temps à la recherche de preuves, peu de place pour des démarches assurées. Et comme cette question du positionnement fondamental est bien le cœur de l'action de toute cellule de crise centrale, l'impuissance à ce niveau condamnera vite toutes les autres actions.

<sup>14</sup> Coral BELL : "Decision-making by governments in crisis situations", in D. Frei (ed.) *International Crises and Crisis Management. An East-West Symposium*, Praeger, New York, 1978, p.50-58 (p. 50).

<sup>15</sup> Jacques ATTALI : "Poker et mat en Bosnie", *Le Monde*, jeudi 15 juin 1995, p.1.

Des cellules non entraînées n'auront aucune chance de trouver des voies de sortie dans ce nouvel univers de la crise contemporaine. Ou elles le feront à des coûts humains, économiques et sociaux considérables. On voit ici clairement que la conduite des crises ne saurait se limiter à la prise de connaissance de quelques règles élémentaires.

Mais peut-être faut-il songer, en plus des problèmes de fond, à des pathologies propres aux cercles dirigeants lorsqu'ils sont confrontés à des ruptures trop abruptes. L'expérience laisse ainsi penser que, dans bien des cas, les grandes organisations soudain placées devant des situations nouvelles et déstabilisantes vont tout d'abord rester d'une totale apathie, avant de mobiliser les tendances culturelles internes les plus archaïques, les moins adaptées à la situation. Des arguments techniques présentés comme incontournables et définitifs viennent fixer ces positionnements "indiscutables" : considérations opérationnelles de très court terme, textes juridiques, assurances scientifiques absolues (même si l'on est sur un terrain où l'expertise ne peut trancher, etc.). Les plus hauts responsables vont rapidement s'engager sur ces positions perdues d'avance, avec, bloquant le tout, l'affichage le plus large et le plus déterminé à l'extérieur. Le coût de sortie de pareilles impasses ne peut être qu'extrêmement lourd.

Barbara Tuchman, de son point de vue d'historienne, développe à ce propos une thèse qu'il faudrait sans doute examiner dans l'analyse des cellules de crise, à l'instar du *Groupthink* :

"La sottise est l'enfant du pouvoir. Nous savons tous, à force d'avoir entendu répéter la formule de Lord Acton, que le pouvoir corrompt. Nous sommes, en revanche, moins conscients du fait qu'il engendre la sottise ; du fait que le pouvoir d'ordonner provoque souvent l'incapacité de penser." <sup>16</sup>

Et cette "sottise" est d'autant plus pénalisante lorsque les contextes globaux sont eux-mêmes fragiles :

"Les systèmes sociaux peuvent survivre à une bonne dose de sottise lorsque les circonstances sont favorables, historiquement parlant, et lorsque le gâchis est amorti par de vastes ressources ou absorbé par la pure énormité géographique, cas de l'Amérique durant la période d'expansion. Aujourd'hui qu'il n'y a plus d'amortisseurs, on ne peut plus se permettre autant de sottises". <sup>17</sup>

Les difficultés communes et en gestation ont été identifiées et organisées pour faciliter la réflexion de chacun sur la situation spécifique de son organisation. Reste maintenant à travailler sur ces insuffisances et décalages problématiques. L'objet de la troisième partie sera précisément d'apporter des repères positifs pour une thérapeutique.

---

<sup>16</sup> Barbara TUCHMAN : *La marche folle de l'histoire – De Troie au Vietnam*, Robert Laffont, Paris, 1985, p. 36 (*The March of folly*, Knopf, New York, 1984).

<sup>17</sup> Idem, p. 23.

Troisième partie

**LA CONDUITE  
DES CELLULES DE CRISE**



### *Architecture, intervention, apprentissage*

Il est impossible de proposer des recommandations générales valables pour tout type d'organisation. Chacune a ses risques, son champ d'activité, sa fonction sociale, son histoire, un contexte immédiat particulier, des équilibres internes spécifiques, etc. Il peut s'agir d'entreprises créatrices de risques majeurs, d'administrations directement en charge de risques bien ciblés, d'organisations internationales en position critique pour la conduite de situations hautement explosives. Il peut s'agir d'organismes à risques moins caractérisés mais potentiellement aigus : ainsi, par exemple, de l'Education Nationale aux prises avec les problèmes de signes extérieurs d'appartenance religieuse, d'une chaîne de distribution confrontée à des problèmes graves d'ordre public dans ses lieux d'implantation, du monde du football mis en difficulté par la question du hooliganisme, etc.

Les crises sont aussi substantiellement très différentes. Pour les unes, le paramètre crucial sera de nature technique ; pour les autres, de nature symbolique. Pour certaines, la clé sera dans des mesures de surveillance et de précaution à la hauteur des craintes ressenties pour l'avenir ; pour d'autres, la résolution passera par une réparation historique, des initiatives institutionnelles hardies.

Pour éviter d'enfermer la réflexion dans un seul cas, nous nous inscrirons ici dans une logique modulaire. Un certain nombre de repères organisés en sous-systèmes seront proposés pour préparer, définir, mettre en œuvre l'action. Il restera aux responsables à opérer les arrangements opportuns en configurant leur système de réponse en fonction de la situation générale et des circonstances du moment. Dans tel cas, on demandera par exemple à un responsable technique de prendre le leadership de la réplique ; dans tel autre, on lui demandera de se mettre au service du directeur de la Communication. Il ne faudra donc pas rechercher dans les pages qui suivent des solutions prêtes à l'emploi.

De même, chacun devra calibrer le dispositif qu'il retient en fonction de ses moyens (humains, financiers), de l'importance de sa mission, de la gravité des crises qu'il peut avoir à affronter. Rien de commun naturellement entre un grand groupe industriel international et une PME, entre une mairie de ville moyenne et l'ONU.

Il faut se garder de trébucher sur une difficulté fréquente. Les responsables fixent régulièrement leur attention sur les besoins logistiques. Les questions importantes sont pourtant : comment va-t-on utiliser, entretenir ces systèmes ? Ce qui signifie : quelle organisation saura en tirer parti ? Et plus encore : le système humain concerné saura-t-il, voudra-t-il, s'investir, s'impliquer sur le terrain de la crise, aux enjeux collectifs et personnels si lourds ? L'attrait d'une approche purement logistique est indéniable : dégager un budget est certes difficile, mais infiniment moins que de susciter de fortes implications personnelles. C'est la raison pour laquelle on met souvent en avant matériels et procédures quand l'essentiel tient à la préparation culturelle, à l'entraînement par des exercices répétés des personnes, des équipes, des réseaux. Capacités de

questionnement, de décryptage, de mobilisation, de travail en commun en situation de haute incertitude sont le nœud du problème.

Cette partie de recommandations examinera tour à tour trois aspects complémentaires du système à construire pour que l'on puisse s'appuyer sur des cellules de crise de qualité :

- l'organisation dont il faut se doter ;
- les aptitudes particulières à développer pour conduire la crise sur la base de ce dispositif ;
- les pratiques d'apprentissage à engager et conduire dans la durée.

### *Rappels*

*On trouvera dans cette partie un certain nombre de tableaux.*

*Contrairement aux urgences, pour lesquelles l'outil adapté est la check-list à suivre de façon séquentielle, la crise appelle davantage une approche de type "radar" : il faut passer en permanence un faisceau sur l'ensemble des éléments de façon à garder à tout instant une vue sur la dynamique de l'événement.*

*Comme cela a été indiqué précédemment, ces tableaux sont à prendre comme des points de repère permettant d'aider à la réflexion, tout particulièrement dans la phase d'apprentissage et de planification préalable. Chacun devra confectionner les fiches qui sont appropriées à sa situation spécifique, et savoir toujours conserver la liberté de jugement nécessaire, y compris vis-à-vis de ses propres fiches.*

## *Chapitre 1*

### UNE ORGANISATION DE BASE

- Les moyens et les conditions de l'alerte
- La veille renforcée et la mobilisation par paliers
- L'architecture du dispositif de crise

Une organisation de crise se bâtit autour de trois exigences :

1. La perception du phénomène de crise.
2. La mobilisation du système (sur un mode flash ou par paliers).
3. L'organisation de la conduite générale de la réplique, à partir d'une architecture de base.

#### **1. Les moyens et les conditions de l'alerte**

##### 1. Capteurs : des sources d'alerte très diversifiées

Les collaborateurs d'une organisation doivent savoir que tout retard dans l'information initiale sera extrêmement pénalisante. Chacun doit donc être particulièrement attentif à tout signe de situation anormale. On soulignera notamment :

- qu'il est d'autant plus important de repérer les situations à évolution lente, inquiétantes pour l'opinion (risques peu connus, touchant de larges populations exposées de façon "involontaire") pour lesquelles les dispositifs d'alarme de l'organisation peuvent ne pas se déclencher ;
- qu'il faut prendre en charge les problèmes à l'état naissant ;
- que les médias, eux (éventuellement aidés par un concurrent), seront généralement bien plus rapides à réagir ;

- qu’il faut développer des interrogations transverses : les surprises sont souvent des conjugaisons funestes de phénomènes dont aucun, pris séparément, ne poserait problème ;
- qu’il ne faut pas hésiter à s’interroger sur des phénomènes hors norme ;
- qu’on ne doit pas pécher par retenue excessive, par crainte d’“avoir crié : « Au loup ! »”. Pour juguler cette crainte, on inscrira les alertes dans le cadre des exercices : une alerte qui se révélera finalement non fondée ne sera pas une faute, mais une occasion d’entraînement (le risque d’inflation pouvant être limité grâce à un retour d’expérience efficace).

La capacité de ces capteurs est directement liée aux prises de conscience développées dans l’organisation. Pour être performant, il faut être préparé à la surprise, à l’anormal – ce qui n’est pas inné.

Mais il ne faut pas se cacher des difficultés sérieuses. En matière de signal, on se trouve face à un dilemme de base : soit on privilégie la *sensibilité*, et l’on a des seuils de déclenchement d’alarme tirés vers le bas (avec l’inconvénient d’avoir de fausses alarmes en nombre éventuellement important) ; soit on privilégie la *spécificité*, et l’on évitera beaucoup mieux les fausses alarmes – mais avec le risque de ne pas détecter certains phénomènes sérieux. Chaque organisme devra opérer ses arbitrages. Le prix à payer pour un dispositif privilégiant la sensibilité est supérieur, du moins “avant la crise”, comme on le dit de l’assurance. Mais, en regard, il faut prendre en compte le fait que les seuils de déclenchement de crise, aujourd’hui, sont de plus en plus bas ; que le coût des crises est de plus en plus élevé. Il est donc sans doute urgent, dans de très nombreux organismes, de revoir les arbitrages hérités du passé.

Autre difficulté : le risque de syndrome du *Désert des Tartares* : on attend une crise qui ne vient jamais et, lorsqu’elle arrive, l’attention est depuis longtemps retombée. Ici encore, des dispositions doivent être prises, des arbitrages explicites doivent être opérés, en sachant bien que les turbulences les plus dangereuses sont souvent les turbulences de ciel clair.

## 2. Décryptage

Il est relativement simple de repérer un événement bien défini. Mais on bute régulièrement sur l’identification précoce d’un phénomène plus incertain, plus évolutif. On peut compter sur l’intelligence de chacun ; on peut aussi offrir aux intéressés un cadre de référence pour les aider dans leur jugement.

Une grille d’aide à l’évaluation est fournie ci-après. Naturellement non exhaustive, elle peut aider à se poser des questions plus larges qu’on ne le ferait spontanément ; et à juger de l’opportunité d’un traitement à l’échelon local, régional ou national. Le tableau reste volontairement de nature générique : il revient à chaque organisation de bâtir ses propres outils. Trois réponses sont à considérer pour chaque item : affirmative, négative, incertitude (l’analyse doit intégrer explicitement le fait de ne pas savoir).

Si le responsable ne devait retenir qu’un seul critère d’alerte pour les crises insidieuses, ce serait celui de l’augmentation significative du degré d’incohérence dans le système.

## GRILLE POUR ANTICIPER LE DECLENCHEMENT EVENTUEL D'UNE CRISE

### 1. Interrogation sur les conséquences

- L'affaire a-t-elle causé ou fait-elle craindre la mort de personne(s) ?
- La situation va-t-elle concerner directement un nombre important de personnes ?
- La situation peut-elle avoir des conséquences graves et en extension (victimes, environnement, dégâts, atteinte à l'économie...) ?
- Y a-t-il des incertitudes sur les conséquences ?
- L'expertise risque-t-elle d'être défailante pour caractériser et traiter le problème ?

### 2. Interrogation sur les causes

- Y a-t-il des incertitudes sur les causes ?
- Y a-t-il eu des erreurs manifestes ou des fautes lourdes de la part de l'organisme ?

### 3. Interrogation sur le volet "opinion publique"

- L'événement est-il spectaculaire (phénomènes en jeu, moyens d'intervention) ?
- La presse a-t-elle déjà pris contact pour demander de l'information ?
- S'agit-il d'un événement impliquant des installations phares, des produits perçus comme dangereux, des activités perçues comme essentielles ?
- Des catégories sensibles pour les médias et l'opinion sont-elles concernées (politiques, célébrités, médias, enfants, femmes enceintes, handicapés, populations cibles, phoques, baleines... ) ?
- L'organisation a-t-elle été silencieuse jusqu'ici sur l'événement ?
- Les arguments de l'organisation sont-ils difficiles à expliquer, difficiles à comprendre ou à accepter par le public ?
- Des personnalités connues sont-elles déjà mobilisées ou peuvent-elles l'être ?

### 4. Interrogation sur le contexte, le passé, les mutations en cours possibles

- Le problème naît-il dans un site sensible ?
- L'actualité générale de la période est-elle plutôt creuse ?
- Le contexte interne est-il sensible (conflits) ?
- L'événement peut-il donner lieu à perception de "série noire" ?
- L'organisation sera-t-elle isolée dans sa défense ?
- Y a-t-il eu dans le passé de fortes controverses sur le sujet en cause (régionales, nationales, internationales) ?
- Peut-il y avoir combinaison du problème avec d'autres problèmes en cours ?
- Le problème va-t-il impliquer un grand nombre d'organismes, des organismes peu préparés ?
- Est-on sur un terrain neuf qui peut devenir très sensible et qui va surprendre l'organisation ?

### 5. Critères globaux devant déclencher immédiatement une forte réaction

- Une augmentation nette du degré d'incohérence dans les systèmes concernés
- Un fossé de plus en plus profond entre les acteurs : incompréhension, aigreurs, conflits
- Un décalage étrange entre le bruit à l'extérieur et le calme plat en interne
- Des déclarations optimistes et des certitudes décalées, un besoin de "rassurer", des formules toutes faites, des chiffres trop précis
- L'absence d'acteurs importants ou qui ne jouent pas leur rôle habituel
- Le responsable directement concerné est totalement insouciant, est parti en mission, ne rentre pas, assure que tout va pour le mieux, qu'il en fait son affaire et que ce sera réglé en 3 jours, qu'on a déjà vu cela dix fois et qu'il ne s'est jamais rien passé
- Des obstacles systématiques empêchent l'examen ouvert des questions posées : on ne peut même pas monter une réunion, ni mettre la question à l'ordre du jour
- La mise en avant d'arguments techniques d'un niveau totalement décalé par rapport aux enjeux (argument administratif, opérationnel, juridique, financier, "scientifique", etc.)
- Une situation inhabituelle de malaise, de flou, d'ambiguïté, que personne ne cherche à traiter
- Les problèmes ne sont pas évoqués en réunion, mais hors séances : à la cafétaria, dans les couloirs, hors de l'établissement ; et de façon inhabituelle : caricatures, plaisanteries, etc.
- *Bref* : une organisation qui émet de multiples signes de mobilisation de ses systèmes de défense, sur fond de dénégation et de fuite

### 3. Formats pour les fiches d'information d'urgence

Le phénomène a été perçu, décrypté. Comment transmettre l'information ? Pour des raisons d'efficacité et de cohérence, pour prévenir des oublis dommageables, on peut fournir des fiches préformatées pour cette transmission. L'outil est parfois informatisé. L'important est de bien introduire dans le formulaire des éléments permettant de saisir rapidement l'existence de signaux de crise, effective ou potentielle. Et de conserver à ces outils le maximum de souplesse, en se gardant notamment de bâtir un système refusant toute transmission au cas où le formulaire ne serait pas rempli dans tous les détails voulus.

Certains groupes industriels prévoient qu'une partie de ces fiches d'alerte puisse être immédiatement réutilisée pour établir le communiqué de presse initial. Un certain automatisme n'est pas mauvais en raison des paralysies qui s'emparent souvent des organisations dès lors qu'il s'agit de communication externe – et même dans les cas où la politique prévue en cette matière est bien l'ouverture maximale.

Les pratiques actuelles sont généralement à améliorer, en prévoyant explicitement deux entrées dans ces fiches :

- 1°) l'approche analytique : les faits élémentaires connus dès l'origine ;
- 2°) l'approche "enveloppe" : les développements possibles de l'événement, à travers un tout premier effort d'anticipation, bien au-delà de la situation immédiate.

Dans tous les cas, on inscrira très explicitement ces fiches dans la durée, en spécifiant bien que toutes ces informations seront complétées ou modifiées ultérieurement.

#### **FORMAT POUR LES FICHES D'INFORMATION D'URGENCE**

*Message n° :*

##### **1. Données factuelles immédiates (approche analytique)**

- A. Date et heure de l'appel :
- B. Identité du signataire :
- C. Heure de l'événement :
- D. Localisation :
- E. Victimes :
- F. Détails techniques essentiels de l'installation :
- G. Grand type d'événement :
- H. Actions internes en cours :
- I. Journalistes déjà sur place ? :
- J. Personnalités sur place ? :
- K. Numéro de téléphone où rappeler :
- L. Cause apparente :

##### **2. Données d'appréciation générale (approche "enveloppe")**

- Cotation intuitive de la gravité potentielle de l'événement, du degré d'urgence
- Problèmes majeurs anticipés ou possibles

#### **NOTE IMPÉRATIVE**

*Ces informations seront complétées ou modifiées ultérieurement  
en fonction des événements et de leur analyse*

– Prochain point de situation prévu à : (heure)

#### 4. Procédures pour l'acheminement de l'information d'urgence

L'acheminement de l'information, lui aussi, doit être pensé en fonction des problèmes de crise : savoir s'il importe de garder l'affaire à un niveau local ou de s'en saisir à l'échelon national ; sollicitation du service Communication, de la Direction Générale, etc. Alors que, traditionnellement, on n'activait la Communication ("en catastrophe") que si vraiment les techniciens ne parvenaient plus du tout à circonscrire l'affaire, on perçoit désormais que la Communication peut fort bien devoir être saisie en l'absence de tout problème technique avéré.

Il faut mettre au point plusieurs schémas possibles, les tester, arrêter la formule la plus adaptée, en la corrigeant ensuite en fonction de l'évolution de la situation interne de l'organisation, des mutations externes, des enseignements de l'expérience.

#### 5. Une fiabilité à assurer : outils, astreintes, permanences, relèves des messages

L'organisation doit avoir défini avec beaucoup de soin les responsabilités et présences des personnes susceptibles d'être sollicitées. Cela existe souvent, mais un audit de "fiabilité" du système et des outils est nécessaire : au premier examen, on s'aperçoit très souvent de failles béantes – à l'ordre technique, organisationnel ou culturel. Des personnes non convaincues de l'utilité d'un système d'information rapide ne parviendront jamais à utiliser de bonne façon le matériel, fût-il le meilleur.

Mentionnons aussi les risques que peuvent engendrer des outils trop sophistiqués : leur manque éventuel de robustesse ; leur utilisation complexe ; le sentiment qu'on ne peut rien faire tant qu'ils n'ont pas tous été mis en marche ; la dépendance qu'ils peuvent induire pour le décideur. Le cas de l'informatique est intéressant à suivre de près : il y a là des potentialités exceptionnelles, dont il faut savoir tirer tout le parti possible ; mais aussi des pièges : temps important d'obtention des données, hypothèses fondamentales des programmes qui emprisonnent l'utilisateur en le conduisant dans des schémas pertinents pour la majorité des situations mais non pour les situations hors normes, etc. Il faut aussi savoir distinguer l'outil très utile pour le temps d'apprentissage et celui qui peut effectivement aider en situation.

## **2. La veille renforcée et la mobilisation par paliers**

Le principe est d'éviter de devoir passer soudain du calme de base à la mobilisation générale. Il s'agit d'accompagner graduellement les signaux indiquant le développement d'un processus anormal. Aux premiers indices, une veille un peu plus soutenue et ciblée qu'en période de croisière est mise en place. Lorsqu'un faisceau suffisant de présomptions est réuni, l'état de veille renforcée peut être décrété. Il s'agit avant tout de mobiliser une capacité d'expertise adéquate, tout en tenant informés les dirigeants.

Pour structurer la démarche, il sera utile de préciser quelles sont les personnes susceptibles de déclencher ce stade déjà plus avancé de la mobilisation : ainsi, le directeur ou son représentant en heure ouvrable, le cadre de permanence en dehors. Mais on évitera de placer des verrous trop

contraignants : quitte à resserrer le dispositif après expérience, on pourra établir des procédures assez ouvertes, prévoyant que différents responsables et spécialistes ont aussi la responsabilité du passage en veille renforcée si la personne désignée n'est pas immédiatement joignable.

La veille renforcée se traduit par une série de dispositions.

### **VEILLE RENFORCEE : LES ACTIONS A DECLENCHER**

- Réexamen approfondi des questions identifiées dans la grille d'anticipation de déclenchement de crise
- Réunion d'état-major restreint (au niveau approprié) pour vérifier que les principaux intéressés apprécient bien les raisons de la veille renforcée et le fonctionnement du dispositif de vigilance
- Vérification de l'existence d'un pilote pour la conduite de la veille
- Mise en éveil de tous les capteurs disponibles, et même de sources d'information non traditionnelles
- Mise en place d'un dispositif de recueil systématique d'informations pour apprécier la situation
- Ouverture d'un livre de bord
- Vérification précise du bon fonctionnement de la chaîne de communication interne (émission-réception-recueil des messages)
- Mise en pré-alerte d'experts (savoir qui est disponible)
- Information des étages supérieurs de l'organisation, éventuellement aussi de partenaires directs (tutelles, réseaux)
- Prise de dispositions par chaque responsable dans son domaine : examen de ses propres libertés de calendrier, de la disponibilité de ses collaborateurs, de ses moyens matériels, etc.
- Anticipations :
  - \* formulation de plusieurs hypothèses de diagnostic  
(en se gardant de tout enfermement dans une lecture unique)
  - \* identification des actions à mener, des réseaux à ouvrir, si le phénomène se confirmait
  - \* identification des signaux qui pourraient signifier un basculement dans la crise
  - \* communication interne rapide de ces éléments (aux responsables appropriés)
  - \* début de réflexion sur le problème posé, les surprises et les combinaisons possibles
  - \* interrogation sur l'opportunité d'initiatives en matière de communication (interne et externe)
  - \* interrogation sur les réponses à apporter si l'externe pose des questions
  - \* interrogation sur les erreurs et gaffes qui risquent d'être commises avant même que la crise ne se déclare (notamment en matière de communication : "On ne sait rien mais il n'y a rien de grave").

La veille renforcée pourra naturellement comporter plusieurs paliers. L'essentiel est que le suivi interne soit toujours en phase avec le développement de la situation. Jusqu'au moment où les convergences apparaissent suffisantes pour que l'on passe véritablement au déclenchement du dispositif de crise (ou que l'on classe l'affaire si rien finalement ne le justifie).



### 3. L'architecture du dispositif de crise

Il est impossible de fixer *a priori* une architecture définitive, y compris pour une même organisation. On peut cependant définir des modules de base. Chacun pourra préciser les arrangements modulaires qui lui sont le mieux appropriés, en prévoyant de revoir éventuellement le schéma retenu si les circonstances l'exigeaient. Les formes à retenir sont naturellement différentes selon la nature et la dynamique de la crise : on ne gère pas de la même manière une crise courte et une crise de très longue durée, une crise "vive" et une crise rampante, une crise de sécurité civile et une crise de sécurité publique, etc. De même, il faudra définir, pour chaque crise, le niveau approprié de prise en charge et l'intégration souhaitable de ces différents échelons (local, régional, national, etc.)

#### 1. Des fonctions bien définies

Trois cellules principales sont à prévoir :

- Une cellule "*Direction générale*" : elle a en charge la conduite la plus fondamentale de la réponse. A elle de fixer les grandes orientations, de veiller aux équilibres fondamentaux, d'assumer les choix cruciaux. Le plus haut dirigeant devra assumer un rôle majeur de communication à certains moments clés de la crise.
- Une cellule "*Gestion*" : elle a pour fonction d'apporter un appui stratégique global aux intervenants de terrains ("PC avancé"), de conduire les problèmes dans toute leur complexité organisationnelle (remontée et traitement des informations, appui aux unités les plus exposées, coordination générale des réponses, gestion de l'expertise lourde, interfaces avec les multiples acteurs externes, etc.) ; à elle de présenter à la cellule de Direction générale des options étudiées pour les choix les plus délicats. Il est courant que le responsable de la cellule "Gestion" soit désigné comme le "Directeur de crise". Pour éviter toute ambiguïté, il est sans doute préférable de retenir l'appellation de "Directeur de la salle de crise" (la salle où se réunit la cellule "Gestion" étant souvent la salle centrale appelée "salle de crise"). Ce responsable, qui a une connaissance approfondie du problème posé, sera généralement le leader de la conduite générale : il reçoit l'appui de la cellule "Communication" ; il est en lien étroit avec les dirigeants de l'organisation (qui ne sont pas en charge de la gestion pas à pas de la situation, ce qui leur permet de conserver la distance nécessaire à une conduite politique de la crise). Il sera généralement aussi le porte-parole de l'organisation pour les points de presse tenus au long de l'épisode (à l'exception des prises de parole exceptionnellement importantes, qui sont du ressort du plus haut dirigeant) .
- Une cellule "*Communication*" : elle a en charge l'interface avec le monde de la presse et avec tous les publics en attente d'information (public interne, victimes, etc.) ; il lui revient de faire connaître les messages de l'entreprise, mais aussi (ce qui est souvent oublié) de faire connaître aux cellules "Direction générale" et "Gestion" les demandes et attentes en matière

d'information comme la tonalité et les éléments clés de ce qui se dit tant en interne qu'à l'extérieur. Elle peut être divisée en sous-sections <sup>18</sup> :

- Laboration des messages,
- Diffusion des messages,
- Suivi des médias et autres demandeurs d'information.

En complément à ce dispositif, une quatrième cellule doit intervenir sans délais :

- Une cellule “d'appui logistique” : sa fonction est de fournir à chacune des trois autres cellules les moyens techniques nécessaires à la bonne réalisation de leur mission.

La qualité du travail collectif dépend de la clarté de cette répartition de tâches. La cellule logistique veillera notamment à bien afficher dans les salles respectives des schémas donnant l'organisation générale du dispositif, avec les noms précis des responsables des différentes fonctions, leur point de contact, leurs relèves, etc. Les repères visuels sont importants dans ces situations où chacun risque rapidement de perdre ses marques, d'oublier les rôles attribués, de commencer à introduire de la confusion. La qualité des interfaces entre les cellules est également un facteur primordial : liaisons téléphoniques, messages écrits, “officiers de liaison”, etc.

## 2. Une organisation géographique

Il est fréquent, comme on l'a dit, que la crise soit conduite à partir d'une pièce centrale – la “salle de crise”, lieu d'activité de la cellule “Gestion”. Selon le degré de complexité de la crise, on pourra diviser cette cellule en sous-sections ; les expertises très spécifiques et lourdes seront réalisées en dehors de la salle de crise centrale. De façon générale, même s'il est impossible, et d'ailleurs peu souhaitable, d'éliminer toute agitation dans une salle de crise, il est bon de toujours rechercher des arrangements permettant à chaque sous-groupe de bénéficier du maximum de calme.

Dans les organisations importantes, on pourra donc prévoir plusieurs espaces : un espace central de synthèse, des espaces spécialisés en périphérie – séparés mais en accès direct (notamment un espace “archives” également d'accès immédiat). <sup>19</sup>

Cette salle, qui sera le cœur de la conduite de la crise, ne doit pas être ouverte à tout vent. Mais il ne faudra pas, à l'inverse, la penser et la faire percevoir par tous comme un bunker : on ne ferait alors que renforcer une pathologie déjà trop fréquente. Une pièce “filtre et accueil” sera aménagée avant l'entrée en “salle de crise” pour recevoir toute personne nouvelle, lui remettre un badge, lui présenter l'organisation générale. L'important est que toute personne présente ait bien une fonction claire et précise à assumer, que cette fonction soit bien connue et aisément repérable. Les personnes en surnombre seront intégrées dans le cadre des réserves, à organiser au plus vite. Les badauds ne seront pas admis ; on les remerciera ou on leur donnera une tâche précise (dans

<sup>18</sup> Principe notamment développé par Jean-Pierre CHAUSSADE au sein d'Electricité de France.

<sup>19</sup> En France, un des exemples les plus instructifs à examiner est la nouvelle salle opérationnelle de la Préfecture du Bas-Rhin ; elle a été mise en place après la catastrophe du Mont Sainte-Odile qui avait révélé la totale inadaptation de la petite pièce faisant alors office de salle de crise : il avait même fallu percer un mur en tout hâte pour faire passer des lignes téléphoniques ; Jean JOUVE a notamment beaucoup œuvré à sa conception, sa réalisation et son utilisation pratique.

telle grande entreprise britannique, lorsque l'on ne parvient pas à faire comprendre à un directeur que sa présence n'est pas absolument indispensable, on l'invite avec gentillesse à distribuer le thé ou faire des photocopies).

La cellule "Communication", qui peut être réunie dans une pièce adjacente, travaille plus généralement depuis les bureaux usuels du service de Presse et de la direction de la Communication, mais elle doit rester en lien étroit avec la salle de crise. Elle y a en permanence un représentant. La qualité de l'interface avec la salle de crise doit pallier, le cas échéant, tout éloignement physique difficile à corriger.

Un ou deux membres des cellules Direction et Communication devraient être présents en permanence en salle de crise centrale. Les dirigeants ont naturellement un accès direct et immédiat à la salle de crise. Mais ils seront soucieux d'éviter toute perturbation inopportune. Ils doivent avoir un bureau réservé pour être sûr de disposer du calme nécessaire ; et le plus haut responsable devra conserver libre son propre bureau pour pouvoir s'y retirer à tout moment.

Quatre tableaux précisent cette architecture de base.

## CELLULE “DIRECTION GENERALE”

### **Mission**

- Conduite fondamentale du système dans la crise
- En intervenant notamment sur les grandes mutations imposées par la crise (ou à introduire pour répondre sur le fond aux questions cruciales posées par la crise)
- Une relation étroite avec les cellules “Gestion” et “Communication”

### **Composition**

- Un très petit nombre de personnes : président, directeur général, quelques assistants directs (éviter tout effet de cour)
- Un secrétaire général de crise

### **Règles de conduite**

- Se libérer de toute tâche continue de conduite (à déléguer aux autres cellules)
- Se concentrer sur le pilotage : anticipations, surprises, dysfonctionnements, moments critiques, choix critiques, contacts clés avec certaines personnes externes ; appréciation des niveaux où doivent être traités les différents aspects de la crise (local, régional, national, etc.), et de l’intégration de ces responsabilités

### **Activités**

- S’impliquer dès que nécessaire
- Faire un point immédiat de tous les retards accumulés au moment de la mobilisation
- S’assurer de la bonne structuration et du bon fonctionnement du dispositif de réplique
- S’assurer de l’ouverture rapide des réseaux internes et externes nécessaires
- Effectuer un premier cadrage des questions de responsabilité
- Tenir à jour une synthèse stratégique du déroulement de la crise : point général, incertitudes, points faibles, “bombes” potentielles
- Développer un effort d’anticipation : faits physiques, combinaisons possibles entre facteurs disparates, maillons faibles, relations entre acteurs de la crise, mises en résonance entre la crise et le terrain préalable, etc.
- Se préparer aux communications les plus essentielles
- Ouvrir les situations bloquées, notamment en proposant des initiatives institutionnelles
- Opérer les choix critiques

### **Sans oublier de :**

- Mettre en place une structure dégagée de la crise pour gérer la continuation de l’activité de l’organisation
- Libérer le dirigeant pour tout acte majeur hors crise exigeant son intervention

## CELLULE “GESTION”

### **Mission**

- Conduite centrale de la gestion de la crise
  - En veillant à faire fonctionner des équipes intégrées, non des territoires bureaucratiques disjoints
  - Sous l’autorité de la cellule “Direction” pour les options essentielles
  - En relation étroite avec la cellule “Communication”

### **Composition**

- Un directeur de la salle de crise, qui veille d’abord au bon fonctionnement de la cellule
- Des représentants de chaque grand domaine concerné (sans oublier, le cas échéant : juridique et assurances, médical, humanitaire, etc.)
- Des spécialistes du problème posé, mais en donnant la préférence à des sensibilités “généralistes” (sauf à des moments et sur des points très spécifiques et en séparant géographiquement les appuis techniques pour toutes les opérations lourdes d’analyse)
- Un représentant de la cellule “Direction”
- Un représentant de la cellule “Communication”

### **Règles de conduite**

- Cette cellule doit rester attentive à sa capacité de conduite d’ensemble, en se gardant :
  - \* de sombrer dans le détail ou dans des logiques uniques et figées
  - \* de prendre la place d’une unité sur le terrain (sauf liquéfaction des responsables sur place)
  - \* d’oublier les unités les plus exposées (site, PC avancés, lieux où la crise rebondit, etc.)
  - \* de perdre de vue le fonctionnement du système dans sa globalité

### **Activités immédiates**

- Garder contact avec le(s) site(s) de la crise (dégager quelqu’un pour le faire le temps que l’on s’organise)
- Clarifier les rôles à l’intérieur de la cellule (sur la base des dispositions prises avant la crise)
- Organiser les interfaces avec les autres cellules
- Structurer le travail (notamment dans la durée)
- Diffuser aux acteurs clés les coordonnées de la cellule, de leur correspondant précis dans la cellule (les mêmes personnes suivent les mêmes correspondants)

### **Activités suivantes**

- Recueillir les informations
- Faire expertiser, analyser, anticiper,
- Transmettre conseils, avis (instructions, si les PC avancés ont totalement perdu pied)
- Tenir une main courante exhaustive et utilisable immédiatement
- Tenir un tableau de bord synthétique pouvant être consulté à tout moment par la cellule “Direction Générale”
- Fournir à tout moment à la cellule “Communication” les éléments utiles à sa tâche
- Avertir sans délais les cellules “Direction” et “Communication” de toute évolution majeure (effective, suspectée, potentielle)

## CELLULE “COMMUNICATION”

### **Mission**

- Conduite centrale de la communication sur la crise (du simple conseil à la prise en charge selon les cas)
  - Sous l’autorité de la cellule “Direction” pour les options essentielles
  - En relation étroite avec la cellule “Gestion”

### **Composition**

- Sous la responsabilité du directeur de la Communication ou de son représentant
- Des experts en communication interne et externe (Communication, Relations Sociales, Presse)
- Pouvant être renforcés par des personnes prises dans d’autres services, ou même à l’extérieur (si cela a été testé au préalable)

### **Règles de conduite**

- La cellule “Communication” doit veiller à devenir l’une des meilleures sources d’informations (rapidité, fiabilité, clarté, fréquence, régularité, diffusion)
- Elle ne doit pas se mettre dans une logique de simple “réponse” aux médias
- Mais d’émetteur central et rapide d’informations vers tous les acteurs concernés (au-delà des seuls médias)

### **Activités immédiates**

- Prendre en charge les appels immédiats de journalistes et gérer la pression médiatique
- Clarifier les rôles à l’intérieur de la cellule
- Organiser les interfaces avec les autres cellules
- Structurer le travail (notamment dans la durée)
- Diffuser aux acteurs clés les coordonnées de la cellule, de leur correspondant spécifique

### **Activités suivantes**

- Préparer les messages vers l’interne et l’externe
- Faire valider par le “Directeur de la salle de crise” ou la cellule de Direction Générale (selon les principes adoptés) l’orientation des messages, certains termes clés
- Se mettre à l’écoute des messages en provenance de l’interne et de l’externe
- Analyser ces messages (ce n’est pas de la compilation ou du résumé mais bien de l’analyse stratégique)
- Prévoir l’évolution de l’opinion interne et externe
- Analyser et prévoir le jeu des acteurs, ce qu’ils diront, répondront (anticiper les maillons faibles)
- Repérer, anticiper les émetteurs d’information, les experts sources d’information
- Analyser les erreurs de communication, prévoir les pièges et anticiper les gaffes qui risquent d’être commises
- Transmettre conseils, avis aux unités avancées (instructions si ces dernières perdent pied et sombrent dans la gaffe à répétition)
- Tenir une main courante exhaustive et consultable en temps réel
- Rechercher auprès de la cellule “Gestion” tout ce qui peut générer des problèmes de communication
- Faire travailler la cellule “Gestion” sur les rumeurs appelant vérification ou expertise scientifique et technique
- Tenir un tableau de bord de synthèse pouvant être consulté à tout moment par la cellule “Direction Générale”
- Avertir la cellule “Direction Générale” de toute évolution majeure en matière de Communication (effective, crainte ou potentielle)
- Aider et accompagner le porte-parole en charge des communications régulières
- Aider et accompagner le dirigeant en charge des communications exceptionnelles

## CELLULE D'APPUI LOGISTIQUE

### **Missions**

- Permettre aux autres cellules d'effectuer le travail le plus efficace
- Accueillir et filtrer les personnes arrivant au centre de crise : badges, organisation des relèves...

### **Composition**

- Sous la direction d'un cadre dirigeant
- Des spécialistes techniques
- Des appuis techniques divers : secrétariat, informatique, organisation de la restauration, de l'hébergement, etc.

### **Règles de conduite**

- Anticipation de toutes les difficultés matérielles de fonctionnement

### **Activités immédiates**

- Mise en marche des salles de crise, aide à l'utilisation des matériels
- Mise en marche des moyens audio-visuels (téléviseurs, magnétoscopes)
- Aide à la mobilisation des personnes clés
- Organisation de l'accueil

### **Activités suivantes**

- Mise en place et développement de capacités de liaison
- Suivi des numéros d'appel (qui peuvent changer tout au long de la crise)
- Anticipation et gestion de tout problème de mise en marche et de maintenance : standard, numéros verts, photocopieurs, batteries de radio-téléphones, etc.□
- Préparation matérielle de déplacements sur le terrain
- Prise en charge des repas, des repos
- Aide à l'organisation des relèves, à l'accueil maîtrisé des volontaires pour œuvrer en cellule de crise
- Organisation d'un lieu d'accueil pour les journalistes, pour les familles des victimes

## *Chapitre 2*

### UNE CAPACITÉ DE PILOTAGE

- Prérequis : un terrain favorable, un terrain déjà travaillé
- Un tableau de référence commun pour la conduite des crises
- Des aptitudes spécifiques : Direction, Gestion, Communication, Logistique

#### *Présentation générale*

Une organisation de crise a été mise en place et est à disposition. Reste à développer des aptitudes dynamiques, sans lesquelles les meilleurs dispositifs restent vains :

- des aptitudes fondamentales, à développer en amont ;
- une connaissance partagée de la grammaire de base pour la conduite d'une crise ;
- des aptitudes spécifiques pour le temps de la crise ;

L'ambition de ce chapitre est de proposer quelques points de repère permettant à chacun de s'adapter aux circonstances, de préparer les personnes, les équipes, les réseaux. Pour la clarté de l'examen, des tableaux récapitulatifs seront donnés – mais là encore pour aider aux meilleurs discernements, non pour enfermer les responsables dans des prescriptions rigides.



## 1. Prérequis : un terrain favorable, un terrain déjà travaillé

### 1. Une “culture d’entreprise” porteuse de liens positifs et de prudence responsable

Les retours d’expérience apportent une leçon fondamentale : une organisation sera rapidement impuissante face à une crise si elle ne dispose pas d’une solide charpente organisationnelle ; mais la qualité de sa réplique tiendra beaucoup, sinon bien davantage, à un certain nombre de facteurs plus fondamentaux relevant de sa culture profonde. Certes, sans organisation *ad hoc*, ils risquent fort de ne pas se révéler vraiment utiles ; mais leur absence montrera vite les limites des simples outils d’urgence ou dispositifs organisationnels de crise. Il ne faut jamais oublier que la crise est un moment de vérité pour tout organisme : ses ressorts essentiels seront au cœur de ses capacités de réplique.

Les acquis suivant feront ainsi la différence en situation critique :

- sentiment collectif d’appartenance, d’identité, de fierté professionnelle ;
- projet collectif, inscrit dans une vision sociale plus large ;
- valeurs de référence porteuses de solidarité, interne et externe ;
- valeurs professionnelles fortes : compétence, dévouement, solidarité ;
- pouvoirs et responsabilités liés aux compétences, non à des partages de territoires entre castes ;
- débats ouverts, questionnements partagés et respects entre partenaires, tant en interne qu’avec l’extérieur ;
- cercles d’appartenance multiples, allant largement au dehors de l’organisation, pour un grand nombre de membres du personnel ;
- existence d’une direction générale qui soit autre chose que la simple juxtaposition de baronnies en conflit permanent où domine la recherche de fusibles en cas de difficulté ;
- possibilité, dans les modes de fonctionnement entre responsables, d’une expression des doutes ou des questions, y compris sur l’identité de l’institution, la légitimité de ses décisions, sa place dans le jeu général des acteurs sociaux (dans certains cercles, seul l’affichage d’une assurance sans faille est tenue pour digne d’un dirigeant) ;
- claire conscience du fait que certaines initiatives opérationnelles ou de communications peuvent amener à des situations non pilotables, et qu’il faut donc absolument s’en garder.

Sans pareil socle, les organisations auront le plus grand mal à réclamer de chacun réactivité, prise de risque, solidarité, communication ouverte.

En matière opérationnelle, inutile de songer à des engagements résolus, à des prises de risque si, à longueur d’année, chaque territoire a eu pour seul souci son propre développement et sa propre sécurité aux dépens de l’ensemble.

En matière de communication, on ne triche pas davantage : une victime, par exemple, ressentira instantanément la nature réelle de la relation qui lui est accordée par l’organisation ; s’il s’agit d’une simple réponse mécanique, le dispositif risque d’être peu utile, voire contre-performant. Davantage : si le décalage entre l’affichage et le vécu réel de l’organisation est trop important, on risque même la perte de dignité (par exemple par dénonciation de “l’exploitation commerciale de la douleur des victimes”) – facteur de faillite définitive. De même pour la

communication médiatique : les meilleures recettes ne feront pas longtemps illusion (sauf si la presse n'est pas en mesure d'exercer sa fonction avec toute la vigilance et la compétence voulues).

Précisons d'ailleurs que maints acteurs feront tout pour tester la qualité effective de ces facteurs de fond avant de s'engager dans des collaborations ou échanges avec l'organisme concerné (et ces tests seront aussi pratiqués en interne).

## 2. Une culture et une pratique de crise déjà bien développées

Tout un ensemble d'aptitudes nécessaires à la conduite des systèmes en situation hautement perturbée auront été acquises : attention à l'anormal, à la surprise ; mobilisation collective sur signaux faibles ; engagement fort des responsables pour les cas graves ou à haute incertitude ; travail en réseaux, et non à construction à la hâte des citadelles isolées (se protégeant grâce aux faiblesses de leurs voisines) ; compréhension des univers de référence des partenaires, et des mutations possibles de ces univers en raison de la crise ; double capacité, même s'il y a là contradiction intrinsèque, à l'engagement résolu dans l'action opérationnelle et au questionnement continu sur les pièges possibles que peut rencontrer cette action ; etc.

De façon plus précise, les personnes comme l'organisation en général doivent être véritablement entrées dans le dossier de la crise, au-delà des simples plans-papiers.

Une première étape a évidemment été franchie : documents de crise, dispositifs, outils...□ sont bien connus, et pratiqués en exercice. Il est par exemple devenu inconcevable qu'un haut responsable puisse prendre une permanence nationale sans avoir ouvert son dossier de crise, sans s'être rendu au centre de crise pour en bien comprendre le fonctionnement, sans s'être livré à des exercices logistiques de base, à des exercices plus complets avec les équipes qui travailleraient avec lui en situation de crise. On sait parfaitement qui serait appelé pour gérer les cellules de crise, et des tests ont permis de rendre le système opérationnel. Avec les partenaires externes directement concernés, des tests ont aussi été pratiqués, et un savoir-faire a été acquis.

Cette préparation de base a été développée plus avant :

- les intéressés ont précisément explicité leur représentation spontanée de ce que serait ou devrait être leur action en situation de crise. L'écart entre ces représentations et les documents de référence a pu être étudié, puis corrigé (ce repérage est important car les crises sont bien davantage abordées et gérées à partir de ce que l'on a dans la tête, plutôt que des plans et procédures que l'on est sensé appliquer) ;
- chacun a examiné de très près les documents de crise validés par l'organisation, y aura éventuellement rectifié certaines erreurs (des numéros de téléphone qui ont changé), ajouté certains contacts privilégiés ;
- un vivier de "directeurs de salle de crise" a pu être constitué pour la conduite de la cellule "Gestion", des mécanismes de relève ont été testés.

Questionnement, formation, échanges, mises en situation, retours d'expérience nourrissent des avancées continues qui permettent d'anticiper, d'affronter, de maîtriser de façon créative et collective les pièges de la crise. Ces pièges sont d'ailleurs bien connus de l'organisation, et l'entraînement suivi vise notamment à les repérer, à les éviter.

### **PIEGES CLASSIQUES EN SITUATION DE CRISE**

- Silence des capteurs dès qu'il y a situation atypique
- Viscosité immédiate dès lors qu'il faut transmettre de l'information inquiétante ou atypique
- Retard pour toute mobilisation et prise en charge dès lors qu'une situation n'est pas clairement répertoriée
- Affirmation-réflexe et bloquée sur le fait qu'il ne se passe rien, qu'il n'y a rien à changer à rien, qu'on a le droit et la science pour soi, qu'on ne peut d'ailleurs rien changer en raison de contraintes techniques immédiates, incontournables et définitives
- Absence totale de réaction, suivie d'un mouvement brownien de compensation introduisant un désordre total
- Incapacité des systèmes à utiliser comme support de communication un langage clair, concis, articulé autour de points essentiels de la dynamique de crise : éléments factuels critiques, scénarios enveloppes liés aux incertitudes, erreurs déjà commises, enjeux décisionnels majeurs
- Tendance immédiate à produire des gaffes à répétition dont l'importance est proportionnelle à la gravité de la situation
- Retour et mobilisation de toutes les tendances culturelles internes les plus archaïques, affichage en grand de ces principes décalés avec engagement fort des plus hauts niveaux sur ces positions qu'il faudra bientôt abandonner dans les pires conditions
- Incapacité totale à comprendre le contexte dans lesquels on se trouve, et affichage de mépris à l'endroit des acteurs externes (et bientôt de tout acteur interne émettant quelque doute)
- Oubli de la durée
- Tendance de tous les systèmes concernés à générer du conflit faute de capacité d'échanges précoces
- Incapacité à comprendre que tout n'est pas possible et légitime en crise, qu'il s'agisse d'action opérationnelle ou de communication

## 2. Un tableau de référence commun pour la conduite des crises

Globalement, formation et entraînement auront préparé chacun à bien connaître les références essentielles d'une conduite de crise.

### TABLEAU DE BASE POUR LA CONDUITE DES CRISES

#### *Phase réflexe : éviter la disqualification immédiate*

1. Décrypter, alerter, mobiliser
2. Prendre en charge : traiter l'urgence, circonscrire la crise et son traitement
3. Poser des actes réflexes : recueil organisé d'informations, livre de bord
4. Communiquer : en interne ; avec l'extérieur : victimes, médias et groupes cibles

*Ne pas laisser un terrain ingérable*

#### *Phase réflexion : pour "embrayer" sur l'événement, pour comprendre ses racines*

1. Construire la carte des acteurs
2. Ouvrir le questionnement, caractériser la situation en évitant sous- et sur-estimation
3. Ouvrir les réseaux, sortir de son bunker
4. Construire le système de conduite, autour du (ou des) décideur(s) essentiel(s)
5. Mettre en place une capacité de réflexion stratégique
6. Dégager des positionnements fondamentaux

*Ne pas tourbillonner avec la crise*

#### *Phase conduite : des soins intensifs, des transformations en profondeur*

1. Conduire un système fragilisé
2. Diriger les cellules de crise (en maîtrisant les pathologies classiques)
3. Maîtriser l'expertise
4. Répondre aux exigences de communication
5. Conduire la crise jusqu'à son terme, conduire l'après-crise
6. Veiller aux transformations profondes nécessaires

*Résoudre la crise, agir sur ses causes profondes*

### 3. Des aptitudes spécifiques : pour la Direction, la Gestion, la Communication, la Logistique

#### 1. Pour la “Direction” : capacité de leadership dans un univers déstructuré

La première responsabilité du dirigeant est le positionnement fondamental de la réponse. Comme le dit Henry Kissinger : « Le rôle le plus important d’un dirigeant consiste à prendre sur ses propres épaules le poids de l’ambiguïté qui préside aux choix difficiles. Cela fait, ses subordonnés disposent de critères pour se guider et peuvent passer à l’exécution de leurs tâches ». <sup>20</sup>

Mais c’est là aussi la dimension la plus délicate de la gestion de crise : les informations sont souvent lapidaires, on ne dispose pas d’une expertise suffisante, les “modèles” à disposition sont incapables de tenir compte de la multitude des interactions en cause et reposent sur des hypothèses (visions du monde, valeurs, rapports entre acteurs) qui sont remises en question par la crise. Observer une trop grande “prudence”, c’est courir le risque d’agir “trop tard et trop peu” ; opter pour une hardiesse décisive, et c’est le risque d’être trop en avance sur le cours des événements, de ne rencontrer qu’incompréhensions et impossibilités techniques.

Plus radicalement, il reste dans toute option de crise une dimension importante de pari. Tel responsable perdra définitivement toute possibilité de surmonter une crise pour être intervenu trop tardivement et trop mollement ; tel autre, apparemment dans une situation bien pire, peut continuer sans difficulté majeure à affirmer qu’il n’y a aucun problème. Il faut reconnaître l’importance effective de la chance, des circonstances (concepts clés des grands penseurs militaires). Souvent, la question est posée : que pensez-vous qu’il surviendra si tel événement se produit ? Dans la plupart des vraies crises, on est confronté à un problème impossible à trancher à l’avance. Et le tout se complique singulièrement si, comme dans les réalités sociales, telle ou telle communication conduit à changer les conditions finales, dans un sens qu’il n’est pas d’ailleurs toujours possible de prévoir. Ces difficultés structurelles peuvent conduire à des actions totalement inutiles, à des sous-réactions ou des sur-réactions dramatiques ; à des coups de génie qui seront parfois des coups de chance. Selon l’issue, ce sera la légion d’honneur ou la mise en examen, la gloire ou la condamnation médiatique.

Bien sûr, un tenant des modèles fera observer que des études approfondies sur les grandes tendances permettent de bien cerner la dynamique des événements. L’observation est souvent faite *après-coup* : “Si vous aviez étudié les comportements, les intérêts de référence, les relations des acteurs vous auriez su pourquoi la situation devait évoluer comme on l’a vu”. Mais c’est oublier le caractère discret, souvent très spécifique, des situations de crise les plus délicates —celles précisément où les enjeux sont les plus massifs. Il faut avoir l’honnêteté de reconnaître que le cœur de la difficulté de la conduite des crises les plus sérieuses tient bien au caractère “indécidable” de l’évolution des dynamiques. C’est toute l’importance de l’événement, qui peut se nouer de façon surprenante, et ne se réduit pas à la traduction de lois générales. Refuser cette réalité est certes bien commode, mais c’est tout simplement refuser de considérer l’objet “crise” dans ce qu’il a de constitutif.

---

<sup>20</sup> Henry KISSINGER : *Les Années orageuses*, Fayard, 1982, p. 614-615.

Ce point admis, il reste à savoir comment construire des positionnements pertinents. Un certain nombre de considérations peuvent au moins éclairer la démarche.

### LA CONSTRUCTION DES POSITIONNEMENTS : AIDE A LA REFLEXION

1. Respecter les valeurs fondamentales de l'organisation (encore faut-il qu'elles existent, et de façon explicite)
  - \* problème : dans les cas les plus difficiles il y aura conflits de valeurs, ou indétermination
2. Appliquer un processus d'analyse et de décision explicite
  - \* intégrant l'analyse des risques liés à l'option préférée
3. Tenir compte des grandes exigences opérationnelles et de communication
4. Tenir compte de la complexité du champ des acteurs
  - \* en prenant garde à ne pas oublier un des acteurs essentiels (en faire la liste)
5. Intégrer la dimension du temps : rythme, durée
  - \* en tenant compte des rythmes différents des différents acteurs de la crise
6. Intégrer l'éventualité de surprises importantes conduisant à une reconfiguration générale du contexte
  - \* garder des marges de liberté
  - \* se préparer à des réorientations importantes (mais qu'il faudra fonder)
7. Intégrer l'exigence d'anticipation
  - \* ne pas créer une nouvelle crise ingérable
  - \* ne pas rendre impossible la gestion de la prochaine crise
8. En cas d'incertitudes trop considérables, se fixer plus encore sur les processus qui seront suivis que sur le contenu des décisions précises qui peuvent être arrêtées
9. Grande circonspection face aux options gravissimes

Mais cette démarche explicite rencontre quelques difficultés fondamentales :

- les équipes de direction répugnent souvent à accepter la reconnaissance de doutes fondamentaux qui vont de pair avec ce type d'exploration ouverte ;
- habituées à mettre en œuvre des solutions techniques définies, les équipes restent souvent tétanisées quand il s'agit de sortir des normes habituelles ;
- les équipes vont au plus grand confort psychologique : chacun va à ce qu'il sait faire d'ordinaire, même si ce n'est pas adapté à la situation ;
- au sein des équipes, chacun a son territoire de compétence : si un problème n'entre dans le champ de personne, chacun tend à se considérer comme dégagé de toute responsabilité ;
- à cela s'ajoute la grande peur de s'avancer en terrain découvert, non balisé, où l'on peut se montrer "ridicule", ce qui est mal vécu dans des réseaux où les concurrences sont par construction extrêmement vives et les faux-pas guettés avec une particulière attention.

L'équipe dirigeante pourra parfois solliciter l'appui d'un "observateur-analyste" de haut niveau (interne ou externe à l'organisation) dont la fonction sera d'observer le fonctionnement d'ensemble du dispositif et le développement de la crise ; de s'interroger sur les failles possibles, les grandes erreurs d'analyse et de trajectoires, les blocages prévisibles – et d'en faire rapport à l'équipe dirigeante. Cette capacité de recul peut être particulièrement utile. Mais les conditions à

réunir pour pouvoir bénéficier de ces appuis ne sont pas évidentes. A tout le moins, il ne peut y avoir ici d'improvisation. L'analyste en question doit être spécialiste du terrain des crises (sinon ses observations ne seront pas particulièrement pertinentes), rompu à ce genre d'exercice (sinon il va intervenir partout à tout moment et ne fera qu'ajouter de la confusion) ; il doit aussi connaître l'organisation et être bien connu d'elle, être bien accepté par les équipes à l'œuvre et jouir d'une grande confiance (sinon sa présence sera extrêmement perturbante). Les organisations qui ont déjà une longue pratique de préparation aux crises, une petite équipe méthodologique interne et des consultants externes bien légitimés et ayant établi des liens de confiance avec les équipes, devraient pouvoir tirer grand parti de cette fonction d'observation stratégique.

Une variante est de disposer d'un tandem (consultant interne-consultant externe) capable de mieux couvrir le fonctionnement d'ensemble et d'en tirer de meilleures analyses (pertinence et opportunité étant toujours les deux critères d'appréciation).

## FICHE DE CRISE DU DIRIGEANT

### **S'impliquer et impliquer**

- Se rendre disponible à la crise en se dégageant de l'immédiat
- Afficher présence personnelle forte et leadership
- Veiller à ce que la crise soit effectivement prise en charge par l'organisation : ne pas laisser le vide s'installer

### **Assurer un cadrage du problème : du début à la fin de l'épisode**

- Cerner le potentiel de déstabilisation lié à l'événement et à ses évolutions possibles
- Dégager une vision des forces et des faiblesses : en soi et par rapport à l'opinion
- Traquer tous les motifs de disqualification immédiate (inaction opérationnelle, refus de communication)
- Examiner les maillons faibles externes qui font courir des risques à sa propre organisation
- Effectuer un cadrage des responsabilités
- Porter attention aux grandes reconfigurations du système touché par la crise, aux mutations possibles de la crise
- Porter attention à tous les signaux de défaillance, de fragilisation du système
- Le cas échéant, prendre contact avec ses experts et consultants personnels pour ne pas être prisonnier de conceptions internes trop fermées

### **Dégager des positionnements et des objectifs**

- Donner des lignes forces tant pour la Gestion que pour la Communication
- Valider rapidement les propositions soumises tant pour la stratégie de Gestion que pour la Communication

### **Mettre en place des conditions favorables**

- Agir comme ciment interne de l'organisation (messages rapides et renouvelés au public interne)
- S'assurer que les conflits et rapports de forces internes ne vont pas se faire des alliés de la crise
- Épauler la cellule "Gestion" et rester attentif aux difficultés de la cellule "Communication"
- Soutenir directement les entités internes les plus exposées, aux moments les plus critiques
- Bien veiller à la robustesse du système dans son ensemble (attention aux composantes internes isolées)
- Placer aux moments opportuns des hommes idoines à des positions clés
- Anticiper erreurs majeures, gaffes à éviter : confusion de rôles, communications provoquantes...
- Ouvrir l'organisation à l'extérieur, appuyer des partenaires extérieurs, susciter de nouveaux partenariats
- Favoriser constamment l'anticipation, le questionnement, la modestie
- Arracher les intervenants aux raisonnements en "tout ou rien", aux pièges de la sous- et de la sur-réaction
- Dans les systèmes complexes, s'assurer que les autres têtes de réseau ont aussi mis en place des dispositifs de qualité et que des liaisons ont bien été établies entre ces réseaux
- Toujours rappeler l'importance décisive des processus institutionnels et des actes symboliques, alors que les opérationnels sont souvent sensibles aux seuls contenus techniques

### **Intervenir aux niveaux les plus essentiels**

- Poser des actes symboliques (comme le déplacement sur un site, à apprécier au cas par cas)
- Préparer puis assurer les relations extérieures les plus importantes, aux moments critiques : relations institutionnelles, communication (à l'exclusion de toutes les tâches répétitives)
- Discerner les opportunités que peut aussi offrir la crise, les faire intégrer dans la conduite de la crise
- Poser des actes majeurs, si nécessaire, pour dénouer les situations bloquées
- Rappeler le paramètre de la durée : dès le début et à chaque moment où l'on pourrait, à tort, croire la crise terminée
- Restabiliser le système périodiquement en rappelant les objectifs et en dégageant les avancées réussies
- En fin apparente de crise, remobiliser fortement l'organisation (moment favorable aux gaffes et erreurs majeures), en prêtant très attention aux euphories de fin de crise, aux décompensations prématurées
- En fin effective de crise, prêter attention aux acteurs qui deviennent des "drogués" de la crise et ne veulent pas retrouver un fonctionnement normal
- Après la crise, engager des processus de cicatrisation : retour d'expérience, initiatives fortes tant sur le plan opérationnel que sur le plan symbolique
- Faire un retour sur la prévention, réexaminer les situations ayant conduit à la crise, revoir les choix fondamentaux, mettre plus largement à profit les nouvelles opportunités ouvertes par la crise



## 2. Pour la Gestion : capacité à maîtriser le déferlement et la complexité

La somme de facteurs auxquels doit être attentif le responsable “Gestion” est impressionnante. Mais il lui faut avant tout éviter de se laisser prendre à tous les soubresauts de la crise. Il devra surtout veiller à conserver une cellule maîtrisant son propre fonctionnement. “Comment travaillons-nous, comment allons-nous nous organiser pour le stade suivant de la crise ?” sont des interrogations qui doivent toujours primer sur l’activisme (“vite, engageons telle ou telle action”).

### **FICHE DE CRISE DU RESPONSABLE “GESTION”**

#### **Immédiat : tenir le déferlement**

- Identifier les urgences absolues appelant intervention-flash, et lancer les actions voulues
- Rester en phase avec le développement de la situation ; afficher une présence responsable, reconnaître ses interlocuteurs

#### **En parallèle : mettre en place une organisation**

- Se répartir les grandes fonctions opérationnelles, à partir des structures prévues : “qui peut faire quoi, avec qui, dans quels délais”
- Identifier les vides, les manques (juridique, santé publique, etc. )
- S’organiser pour traiter tous les problèmes d’interfaces (site, autres cellules, autres acteurs internes, acteurs externes, acteurs risquant d’être oubliés, etc. ) et définir avec chacun des règles de travail (informations, correspondants, rythme des échanges, etc.)
- Fixer des points de synthèse périodiques avec les cellules “Communication” et “Direction” (complétant les échanges qui peuvent déjà se faire dans la cellule grâce à la présence de tel ou tel membre de ces autres cellules)
- Faire connaître aux correspondants voulus (et pas plus) l’existence de la cellule, et ses coordonnées (lignes spécifiques)
- Appeler les renforts nécessaires ; anticiper la durée (songer déjà aux relèves ; renvoyer les personnes en surnombre)
- Ouverture des banques de données préalablement constituées
- Ouverture de livres de bord :
  - \* Notes par chacun sur le déroulement de la situation (s’applique à tout le monde)
  - \* Main-courante de synthèse, tenue par un chroniqueur de crise et aisément exploitable
  - \* Tableau de bord stratégique portant sur : faits cruciaux, incertitudes clés, scénarios contrastés, erreurs et gaffes déjà commises, les grands décalages qui poseront problème
- Ouverture des réseaux inter-organisationnels, sur le mode de la coopération précoce et active (anticipation, scénarios, étude rapide des blocages à lever, etc.)
- Etablir les connexions voulues avec les étages supérieurs (maison mère, tutelles) en établissant des règles de travail, la périodicité de l’information qui leur sera transmise, etc. (à défaut, la cellule sera vite submergée de demandes et d’interventions directes traduisant l’inquiétude des étages supérieurs).

#### **Traiter la situation**

- Définir le problème (“de quoi s’agit-il ?”) et le redéfinir aussi souvent que nécessaire
- Faire un point dynamique de la situation : information disponible et manquante, retards déjà subis, erreurs déjà commises, trajectoires déjà suivies
- Rechercher obstinément de l’information de qualité, et estimer la qualité des informations reçues
- Diffuser l’information au sein du système, tous les intervenants devant avoir la même base d’informations (sauf, éventuellement, pour certains points très spécifiques )
- Dans les cas ambigus, discerner au plus vite si et comment on est concerné ou pas par l’événement
- Apporter ou aider à trouver les appuis opérationnels demandés par le terrain

### **Organiser le fonctionnement de l'expertise**

- Identifier les incertitudes paralysantes, à lever au plus tôt
- Repérer les lieux où l'on peut obtenir le savoir disponible
- Construire des capacités *ad hoc* pour obtenir des évaluations, des réponses qui ne sont pas disponibles
- Obtenir rapidement la réponse à la question : qui peut dire quoi, avec quelle fiabilité, dans quels délais ?
- Préciser rapidement ce qui ne pourra pas être connu dans les délais voulus pour la décision, pour la communication, et le faire connaître aux cellules respectives
- Monter des réseaux d'expertise de haute compétence et à forte crédibilité
- Faire fonctionner l'expertise sur les rumeurs et théories générées en marge des circuits officiels
- Veiller à ce qu'il n'y ait pas de confusion entre expertise et décision

### **Assurer des modalités de travail adaptées à la situation de crise**

- Veiller à des prises de parole courtes
- Inviter les correspondants à s'inscrire dans des raisonnements "enveloppe", se gardant des détails inutiles
- Inviter à des messages privilégiant : points cruciaux, incertitudes, évolutions, erreurs, pièges
- Repérer rapidement les thèmes navettes qui passent et repassent mais ne sont jamais traités par la cellule
- Veiller à ce que toute décision soit suivie d'un retour précis sur sa mise en œuvre effective
- Prendre avec précaution toute information trop nette, trop rassurante
- Vigilance sur le fonctionnement du groupe :
  - \* veiller à la qualité des relations, de l'écoute
  - \* prêter attention à la fatigue (obliger certains à aller se nourrir et se reposer)
  - \* inviter chacun à la modestie
  - \* inviter chacun à travailler pour la cellule, non pour son propre département ou service
  - \* veiller à repérer les pathologies de groupe, et à les traiter
  - \* veiller à protéger le groupe de toute incursion inopportune (badauds, phénomènes de cour)
  - \* mais éviter sa transformation en bunker (sas d'accueil à faire tenir par la cellule Logistique)
- En fin de crise :
  - \* se méfier de l'euphorie en fin de crise
  - \* se méfier des reprises de crise au moment du "dénouement"
  - \* ne pas fermer brutalement la cellule (ou l'inverse, la maintenir au-delà du raisonnable)
  - \* organiser avec soin les relais avec des cellules spécialisées (lien avec les victimes à long terme)
  - \* organiser le retour d'expérience
- S'assurer qu'aux questions de fond posées par la crise, il a été apporté des réponses de fond
- En complément (mais pas en substitution), étudier des mesures concrètes qui pourront avoir un effet de cicatrisation psychologique et symbolique, et les proposer aux dirigeants

### 3. Pour la “Communication” : capacité à tisser du lien informationnel, symbolique et humain

Quelques repères essentiels doivent avoir été bien intégrés avant la crise.

- fondamentalement, il faut comprendre la communication comme une dimension stratégique de la conduite de la crise, non comme une simple “annexe” intervenant en bout de chaîne, quand il n’est vraiment plus possible de se taire : étant donné la puissance “opérationnelle” de l’information, les médias et les autres acteurs de la communication sont devenus des acteurs à part entière de toute dynamique de crise ;
- on a intérêt, pour éviter de multiples phénomènes d’incohérence, à limiter le nombre d’interlocuteurs avec les médias. Mais ce principe n’est tenable que dans la mesure où la communication est de qualité : il ne peut s’agir de mécanisme de défense et de verrouillage ;
- la communication est à inscrire dans une logique d’action, non d’attente : il ne suffit pas simplement de “répondre”, mais de développer une action continue de communication en s’efforçant de compter à tout moment parmi les meilleures sources d’information, d’être le point d’émission de l’information la plus crédible ;
- de même, la communication ne doit pas être seulement “descendante” : les médias et autres acteurs peuvent apporter souvent de très bonnes informations, qu’il faut savoir écouter et même solliciter au plus vite (dès le début de la crise car ils sont généralement les premiers informés, tout au moins sur les faits bruts) ;
- on aura anticipé les questions, en sachant bien que les journalistes disposent de dossiers sur tous les phénomènes semblables survenus dans le passé ; que les victimes souvent sont d’une remarquable efficacité pour monter des dossiers solides avec l’aide des meilleurs experts (elles vont en général très vite, dans la mesure où elles sont directement concernées et ne sont pas prisonnières de l’idée selon laquelle “il est impossible qu’il ait pu se passer quelque chose”) ;
- il faut toujours intégrer le fait que les concurrences seront rudes sur ce terrain de la communication : les canaux officiels ne seront pas les seuls à fonctionner et ils sont généralement beaucoup moins performants que les canaux informels ;
- il faut toujours anticiper le fait que, tout du moins dans certains secteurs, communiquer est trop nouveau et trop contraire à la culture de référence : des “gaffes” magistrales seront donc immédiatement commises dans un point ou l’autre du système. Il conviendra rapidement d’anticiper, en faisant, tant en interne que vers l’extérieur, une communication ferme et très précoce sur les références qui prévaudront en matière de communication. On se préparera psychologiquement à devoir reconnaître rapidement les éventuelles erreurs de communication commises à l’origine de la réaction à l’événement ;
- il faut rapidement discerner quels médias comptent le plus pour quels publics, suivre ce qui est diffusé, être en mesure d’intervenir (auprès des médias, des tutelles, etc. ) en cas de message médiatique erroné ou dangereux (cas des prises d’otages notamment) ;
- en matière logistique, on veillera naturellement à ce que la cellule “Communication” soit en lien très étroit avec les autres cellules, et puisse se diviser en plusieurs cellules (pour un traitement spécifique de divers publics) ; bien évidemment, on se sera doté avant la crise d’un poste de radio, d’un téléviseur (au minimum). Sans aller jusqu’à des usines (avec “murs d’images”, qui

ne seront pas traités si on ne dispose pas des moyens humains nécessaires), on peut songer à recevoir les dépêches d'agences de presse, à disposer d'un magnétoscope... On aura bien évidemment aussi avant la crise des fichiers "presse" à jour avec les coordonnées des principaux journalistes du domaine et de la région. Avant la crise, on aura pris contact avec des organismes extérieurs capables d'apporter des appuis logistiques de grande capacité (par exemple pour des envois massifs, des appels téléphoniques en grand nombre, etc.).

Même si la dimension médiatique est capitale, il ne faut jamais oublier que bien d'autres acteurs ont besoin d'information, à commencer par les personnels en interne, les victimes et leurs familles, etc. Il conviendra donc de s'assurer que ces autres dimensions de la communication sont bien prises en charge par des sous-cellules spécialisées, en lien étroit avec le reste du dispositif.

La question des victimes et de leurs proches mérite aujourd'hui une attention soutenue car il apparaît qu'elle a souvent été trop ignorée, ou instrumentalisée à travers les seules procédures juridiques. De même aujourd'hui faudrait-il se garder de ne faire que de la "Communication" avec ces personnes : souvent des liens établis à l'initiative des directions générales seront des gestes indispensables. Les exigences sont notamment les suivantes :

- développer des moyens d'intervention pour apporter une aide autre que de type strictement "action et médecine d'urgence" ; <sup>21</sup>
- former, avec l'aide des associations les plus concernées<sup>22</sup>, des personnes capables d'intervenir auprès des proches des victimes de façon beaucoup plus humaine qu'on ne le fait souvent (l'usage du téléphone est peu respectueux) ;
- du côté des pouvoirs publics, introduire, avec l'aide de la justice, des pratiques comme la réunion des familles de victimes un peu après les événements pour leur donner de l'information sur l'événement, ses suites, leurs droits, les aides qui peuvent être trouvées (corriger le cas échéant les informations erronées qui ont pu circuler)☐
- aider les victimes, si elles le souhaitent, à se retrouver entre elles☐
- écouter ce qu'elles ont à dire sur les insuffisances des actions menées à leur égard (retour d'expérience)☐
- être vigilant sur les épreuves supplémentaires qu'elles risquent de subir en raison de l'activité médiatique (photos indécentes, menaces, traques...☐)

---

<sup>21</sup> Comme s'y emploie le Secrétariat d'Etat à l'Action Humanitaire.

<sup>22</sup> Notamment : Fédération Nationale des Victimes d'Accidents Collectifs (SOS-Catastrophes), Mairie 91 450 Soisy ; SOS-Attentats, BP 100, 75770 Paris Cedex 16.

## FICHE DE CRISE DU RESPONSABLE “COMMUNICATION”

### Immédiat : tenir le déferlement

- S’assurer qu’une cellule “Presse” prend immédiatement en charge les appels des médias et lui donner un message d’attente (si possible validé sur un mode-flash par la cellule Direction Générale)
- Reconnaître immédiatement la légitimité des demandes d’information et les interlocuteurs
- Fournir des données factuelles de base
- Afficher une politique, une organisation, des modalités d’information (quand, qui, comment on donnera de l’information ; comment on collaborera avec les demandeurs d’information)
- Renvoyer au niveau local si ce doit être le cas
- Proposer des informations de fond sur les sujets en cause (pourquoi ça existe, comment ça fonctionne, comment s’exerce la sécurité, mais sans “vendre” des messages sur le mode : “tout est parfait”)

### En parallèle : mettre en place une organisation

- Se répartir les grandes fonctions de communication à assumer, à partir des structures prévues
- Appeler des renforts (les besoins sont toujours sous-estimés)
- S’assurer du fonctionnement des interfaces, en désignant précisément les personnes en charge :
  - \* à l’intérieur de la Communication
  - \* au sein du dispositif général de l’organisation
  - \* avec les grands pôles externes d’émission d’information
- Faire un point initial avec les cellules Direction Générale et Gestion :
  - \* échanger sur :
    - Les informations acquises,
    - Les questionnements et appréciations des uns et des autres
    - Les erreurs et gaffes déjà commises
    - Le poids du passé qui va peser dans la conduite de cette crise (représentations mentales)
    - Les actes de communication posant de sérieux problèmes opérationnels et de direction
    - Les actes des autres cellules qui pourraient poser de sérieux problèmes de communication
  - \* définir des règles de fonctionnement :
    - Charges de liberté pour la Communication
    - Périodicité des points de synthèse internes et externes
    - Événements (opérationnel ou de communication) qui appelleraient point de synthèse immédiat
  - \* définir un premier cadre de travail :
    - Première esquisse de positionnement et d’action
    - Première esquisse des erreurs majeures à éviter
- Mettre immédiatement en place une capacité de suivi de ce qui se dit dans les médias :
  - \* livre de bord de ce qui est annoncé par agences de presse, radio, télévision
  - \* repérer les émetteurs d’informations (acteurs, experts, etc.)
  - \* organiser un suivi précis de toutes les rumeurs
  - \* s’assurer du concours d’appuis externes spécialisés dans ce type de suivi
- S’assurer que les communications hors-médias sont bien prises en charge :
  - \* information interne : tutelles, familles du personnel impliqué, syndicats, CHS-CT, services sociaux...
  - \* informations externes : victimes et leurs familles ; élus ; clients ; experts ; syndicat professionnel ; tout acteur pivot : associations, figures religieuses, etc.
- Mains courantes :
  - \* notes par chacun sur le déroulement de la situation
  - \* notes générales par un “chroniqueur de la crise” sur un tableau à déroulement
- Ouvrir les réseaux, en recherchant des liens avec les autres émetteurs d’information

### Traiter la situation

- Faire un point immédiat de ce qui a déjà été émis comme information et par qui sur l’événement
  - \* s’assurer que les responsables locaux ont bien émis un communiqué factuel immédiat
- Rechercher le maximum d’informations de base pour aider à répondre aux médias (l’événement, son contexte) :

- \* faire remonter de l'information depuis le site (par un correspondant spécialisé Communication)
- \* solliciter tous les services internes pouvant fournir des données utiles
- \* faire remonter les réponses données antérieurement sur la question, les argumentaires préparés
- \* rechercher des informations sur les précédents, les risques, leur gestion, leurs études
- Constituer un dossier “Communication” pour faciliter le travail des journalistes :
  - \* données techniques essentielles ; cartes, vidéos, positionnements de fond de l'organisation
  - \* clarifications sur des points difficiles
- Définir la carte des acteurs “Communication” : officiels, non officiels, à forte influence, émetteurs surprise
- S'interroger sur les actes de communication qu'il serait judicieux de poser, les moments opportuns
- Préparer des communiqués de presse
  - \* sans rechercher l'exhaustivité
  - \* en se libérant de l'idée de “rassurer” à tout prix (au prix de la vérité)
  - \* en se fixant des échéances rigoureuses, en fonction des exigences de communication
- Préparer des messages internes, désigner des correspondants internes pour chaque groupe cible
- Tableau de bord stratégique “Communication” : points clés, incertitudes, scénarios, gaffes commises ou à attendre ; pour cela, s'interroger sur les questions les plus difficiles :
  - \* questions délicates pour l'institution
  - \* problèmes scientifiques complexes (trouver des langages médiatiques adaptés)
  - \* problèmes critiques ou inédits sur lesquels il faut rapidement avoir des idées et des stratégies claires (exemple : communication en cas d'acte terroriste)
  - \* repérage des problèmes à anticiper
  - \* analyse stratégique des communications faites par les médias
    - Repérage des grandes lignes de l'information
    - Repérage des informations erronées
    - Repérage des informations dangereuses (surtout en cas de prise d'otages)
    - Repérage des informations qui peuvent devenir des “bombes”
  - \* repérage d'images ou de propos qui ont de lourdes significations (même si cela échappe aux médias)
- Désigner une personne qui aura la charge de préparer et d'accompagner le porte-parole, lors de ses interventions médiatiques et le dirigeant pour ses quelques interventions clés
- En fin de crise :
  - \* se méfier des reprises de crise au moment du “dénouement”
  - \* ne pas fermer brutalement la cellule
  - \* organiser avec soin le relais à des cellules “long terme” (notamment pour ce qui concerne les victimes, les clients)
  - \* organiser le retour d'expérience : en interne ; avec des acteurs externes, y compris des journalistes
- Préparer une communication sur les réponses de fond apportées aux racines de la crise
- Préparer une communication sur les initiatives prises en matière de cicatrisation finale

#### 4. Pour la “Logistique” : préparer les supports nécessaires et faire face à tous les dysfonctionnements

Avant la crise, on aura préparé la (ou les) salle(s) de crise : accès, matériels de liaison, moyens audio-visuels, tableaux de bord, systèmes informatiques *ad hoc*, fiches d'information, documents de crise avec numéros de téléphone exacts, accords pour l'installation de numéros Verts et de capacités télématiques, etc. On aura aussi préparé les questions de restauration, d'hébergement (après deux jours, la formule sandwich-lit de camp n'est plus viable), de transport rapide de dirigeants sur un site, etc. D'avoir songé aux questions de secrétariat, de traduction, etc.

Dès le début de la crise, il faudra être en mesure : de se mobiliser en un temps record, d'activer le dispositif de crise, d'opérer les basculements nécessaires entre le fonctionnement normal et le fonctionnement en salle de crise, d'apporter des réponses immédiates aux défaillances qui ne manquent pas de se produire (panne de batteries, panne de photocopieuses, etc.), de faire face aux surprises majeures (coupure électrique, panne d'ascenseur), etc.

La cellule d'appui Logistique a aussi le rôle capital d'organiser l'accueil des personnes arrivant au centre de crise.

Pendant la crise, les cellules rencontreront un nombre élevé de difficultés matérielles, certaines classiques d'autres inédites. La cellule Logistique devra anticiper ces demandes... et faire des merveilles de bricolage en temps réel.

La culture d'une telle unité de préparation et d'intervention est sans doute assez éloignée de celle qui prévaut généralement dans les services généraux en charge des questions logistiques. L'observation de bonnes règles, l'absence d'urgence sont plutôt au cœur du métier. Inutile donc de réprimander à chaque occasion difficile les personnes de ces services ; inutile de créer, à chaque occasion, de la récrimination dans ces services qui se verront toujours accusés d'avoir agi trop tardivement et en prenant leur temps. Il importe plutôt, à l'intérieur de ces services, de développer prises de conscience préalable et entraînements adaptés, en valorisant les capacités de réactivité et de bricolage inventif.

## FICHE DE CRISE DU RESPONSABLE “LOGISTIQUE”

### Avant l'événement :

- Avoir constitué une équipe de logisticiens ayant intégré :
  - \* Une culture d'urgence : disponibilité immédiate
  - \* une culture de crise : travail en univers dégradé, voire totalement imprévu
- Préparer tous les systèmes techniques devant fonctionner en temps de crise
- Préparer toutes les connexions entre ces systèmes, et avec l'extérieur
- Développer des études de fiabilité poussées pour détecter les surprises liées à ces systèmes et leurs failles potentielles
- Préparer des collaborations externes pour des traitements lourds
- Avoir su former les acteurs au maniement des outils
- Avoir prévu des locaux de substitution en cas d'impossibilité d'utiliser les locaux prévus

### Dès les prémices de la crise

- Activer tous les systèmes de base prévus pour qu'ils soient tous opérationnels si la crise se confirme
- Prévoir la nécessité de mettre en place des systèmes plus lourds (type numéro Vert)

### Pendant la crise

- Dès le début, organiser l'accueil des personnes arrivant au centre de crise (badges, orientation ; intégration dans des relèves, etc.)
- Répondre à toute demande des responsables
- Anticiper tous les risques de dysfonctionnement, et en tenir informés les responsables :
  - \* défaillances particulières (pannes de matériels)
  - \* grandes pannes de système (impossibilité d'accès, panne d'énergie, panne informatique générale, obligation d'évacuation du centre de crise, etc.)
- Faire face à tous les problèmes :
  - \* en interne
  - \* aux interfaces avec les systèmes logistiques des autres acteurs

### Après la crise

- Retour d'expérience interne
- Retour avec les autres acteurs concernés (internes et externes)



### *Chapitre 3*

## APPRENTISSAGE : UNE PROFESSIONNALISATION IMPÉRATIVE

- Préparations
- Tests et Exercices
- Retour d'expérience et anticipation
- Perfectionnements spécifiques
- Vers la formation inter-acteurs à la conduite des crises

### *Présentation*

Trop longtemps, le domaine a été marqué par des références comme les suivantes : “Je suis décideur, donc je sais”, “En situation réelle, on saurait faire”. Cela ne laissait pas de place pour de réelles perspectives d’acquisition de compétences. S’il y avait entraînement, il se limitait souvent à l’exercice annuel, certes grandiose, mais dont l’effet majeur était surtout d’épuiser les hommes, les équipes et les budgets – d’autant plus que l’on n’osait trop le faire suivre de *débriefings* rigoureux. On en retirait tout au plus le sentiment désabusé du devoir bureaucratique accompli.

Il faut désormais des apprentissages autrement plus rigoureux, intégrant acquisitions de connaissances, mises en situation, retours d’expérience, anticipations des problèmes inédits qui peuvent survenir. Cet effort doit être inscrit dans une programmation, avec des objectifs précis à chaque étape et des évaluations périodiques.

Il est certain que pareilles actions supposent une mutation culturelle. Le domaine de vigilance se limite spontanément aux risques courants ; l’éventualité d’une perte de territoire d’influence est souvent le seul critère de mobilisation ; le sentiment de responsabilité tend à disparaître dès lors que l’on sort du domaine du quotidien et de la petite perturbation à la marge.

Désormais, chacun, à commencer par le dirigeant, doit se percevoir comme responsable de la prévention de situations de crise et de rupture. Ce doit devenir un des axes du management stratégique, un des critères d’appréciation et de promotion des responsables.

Paradoxalement, il faut aussi faire comprendre à chacun que la survie même de l'institution est au moins aussi importante que la protection de son simple territoire bureaucratique.

## 1. Préparations

L'expérience montre qu'il est très difficile d'intervenir sur une structure sans mise en condition et réflexion préalable. Il est souvent judicieux d'inaugurer le processus par un séminaire de sensibilisation où les uns et les autres seront plongés déjà dans des situations délicates les conduisant à bien percevoir la différence entre urgence et crise, la nécessité comme l'intérêt d'une implication tout à la fois personnelle et collective. Des connaissances de base seront apportées pour étayer la démarche, qui ne doit pas être purement psychologique. De nombreux exemples de crises seront donnés pour éviter toute polarisation de la réflexion et de l'attention sur les quelques scénarios accidentels les plus évidents.

Mais le but central de ces échanges fondateurs est moins un apport de connaissance qu'une rupture dans les logiques de pensée et les critères de gestion. Il s'agit, fondamentalement, de constituer de véritables équipes aptes à se porter en avant, de façon solidaire et structurée, en cas de signal de crise.

Dans la suite de cette première action, une auscultation plus précise de l'institution, de ses forces et de ses faiblesses en matière de crise sera engagée. Cela pour aider à mieux définir les modalités de l'intervention nécessaire, qui devra toujours être faite sur mesure – en fonction des problèmes spécifiques, des cultures, des hommes, de l'environnement, des circonstances. Dans ce cadre, un travail sur les outils à disposition pourra être mené : salle de crise, plans, documents... seront examinés avec leurs utilisateurs. Il s'agit d'une étude de fiabilité de ces systèmes : comment fonctionneraient-ils réellement, quelles en sont les failles potentielles ? Mais l'auscultation se gardera de n'être que logistique : le plus important tient généralement à la capacité culturelle et organisationnelle à travailler collectivement en situation de haute turbulence. A cet égard, un regard sur les derniers épisodes difficiles vécus par l'institution sera une voie intéressante : la qualité des traces gardées, de l'exploitation faite de cette expérience sont déjà des critères fort instructifs du niveau de performance de l'organisation.

On engagera une réécriture des plans de crise, dans un souci de simplification opérationnelle, et surtout d'utilité pour chaque responsable : de quoi aurait-il réellement besoin pour exercer sa mission en situation de crise ? On doit se rappeler en effet que chacun, à l'heure de la crise, appliquera en priorité ce qu'il a dans la tête, et non le lourd document qu'il aura dans les mains ; il importe donc d'inviter chacun à préciser ce qui lui viendrait spontanément à l'esprit en situation difficile, et à comparer ces réflexes intuitifs aux procédures arrêtées par l'organisation (à défaut on risque fort de voir les procédures prévues rapidement délaissées, chacun appliquant ses propres conceptions, plus ou moins claires, et peu cohérentes avec ce que d'autres feront).

De même, il sera utile d'organiser quelques séances de travaux pratiques pour permettre aux intéressés de se sentir parfaitement à l'aise dans l'univers de la salle de crise et de tous les outils

d'urgence (moyens de communication, valises de permanence, etc.). Ces moyens ne doivent pas être découverts le jour de la crise.

Pour mener à bien ces travaux, il sera utile d'avoir recours à quelque appui extérieur. Mais il sera nécessaire de commencer à constituer une mission interne légère à qui sera confiée une fonction d'animation, d'aide méthodologique. Il ne s'agira pas de responsables ayant autorité hiérarchique s'il se produisait une crise ; au contraire, on veillera à bien délimiter au seul plan méthodologique la compétence de cette mission légère (une ou deux personnes). On stipulera notamment que ces personnes en charge de la préparation aux crises auraient vocation, en cas de crise, non à prendre les rênes, mais à continuer leur travail d'appui méthodologique – en assumant par exemple la fonction d'observateur-analyste tenant un livre de bord stratégique.

## **2. Tests et Exercices**

Il n'est pas possible de se reposer sur les seules expériences "réelles" pour s'entraîner collectivement. Un groupe non entraîné éprouvera de la difficulté à prendre en charge une situation hors norme, à innover face à l'inédit, à faire usage des outils à sa disposition.

On confiera donc la conduite de ces opérations à la cellule méthodologique. Il lui reviendra de mesurer au préalable et en continu ce qui paraît le plus judicieux pour amener les meilleurs progrès. On s'attachera à faire valider les options retenues par les dirigeants (si possible le plus haut responsable) car toute intervention de formation sur le terrain des crises peut amener aux confins de la crise : il faut donc, à chaque grande étape, en référer aux plus hautes instances (ce qui n'est guère coûteux en temps si les options sont bien étudiées et présentées).

Deux types d'opérations sont à envisager.

### 1. Des tests courts et spécifiques

Il s'agit de mises en situation très ciblées, peu consommatrices en temps (1h à 1h30 au maximum) dont l'objectif est de mesurer la capacité du système à se mettre rapidement en posture de crise. Chaque simulation visera donc un aspect très précis :

- capacité de mobilisation lorsqu'une alerte est donnée (différents scénarios étant à tester : alerte en heure ouvrable, en jour férié, en heure de jointure, juste après le départ en soirée, etc.) ;
- capacité à créer le dispositif de crise, ses différentes cellules et fonctions (une alerte est donnée, on observe après quel délai le dispositif est effectivement en mesure de se saisir d'une situation difficile, mais sans que celle-ci soit jouée) ;
- capacité des utilisateurs potentiels à faire usage de la salle de crise et des ses outils.

### 2. Des exercices plus complets

L'exercice plus ample reste néanmoins indispensable pour entraîner les équipes à affronter la complexité, les grandes surprises stratégiques des crises. Mais cette mise à l'épreuve doit rester parfaitement maîtrisée par la cellule d'animation qui doit savoir à tout moment ce qu'elle fait,

pourquoi elle le fait, ce qu'elle peut en retirer pour le développement des capacités de gestion de crise de l'institution. Chaque exercice doit s'inscrire dans une programmation générale, la difficulté étant progressivement accrue : nature de la crise, nombre des paramètres, acuité des remises en cause fondamentales.

Cela suppose de solides préparations préalables. Cette phase de la préparation, avec des spécialistes techniques et non-techniques (pour construire des difficultés de communication, notamment) est sans doute le levier le plus puissant en matière d'apprentissage. Ces personnes qui, pour une fois, seront mises "du côté de la crise" et non plus en défensive (puisqu'il leur faut élaborer un scénario bien étayé), vont beaucoup apprendre. L'expérience enseigne d'ailleurs que ces petites équipes de préparation – où se développent tout à la fois de grandes compétences techniques sur la vulnérabilité des systèmes et un sentiment de complicité-solidarité très fort – deviendront de remarquables leviers de progrès, et des ressources de choix pour toute gestion de crise "réelle".

L'équipe centrale désignée pour prendre en charge tout l'apprentissage de la gestion des crises garde ici encore son rôle d'appui méthodologique. A elle de solliciter les spécialistes voulus, de les aider à construire les scénarios (en aidant notamment à la meilleure intégration entre les aspects techniques et de communication), de fournir des repères pour le dimensionnement des difficultés à retenir. A elle aussi de faire le lien avec la direction de l'organisme pour tous les choix stratégiques relatifs à l'exercice (le terrain reste sensible et il faut savoir ce qui peut être testé, qui peut être testé comme directeur "Gestion", etc.). Une de ses préoccupations doit être d'alléger à chaque exercice le travail de l'équipe de préparation : toujours pour ne pas transformer l'apprentissage recherché en "usine à gaz".

Deux fois par an, elle pourra faire le point avec la direction pour réévaluer les trajectoires, les acquis, les programmations.

Pendant chaque exercice, l'équipe centrale aura une double responsabilité d'appui à l'équipe d'animation et d'observation de la réponse.

Chaque exercice, comme chaque test, devra donner lieu à réexamen précis (*débriefing*). Tout d'abord, une analyse à chaud, dans la foulée de l'opération. On veillera à ce que ce réexamen ne soit pas bâclé, écourté par la fatigue ou l'idée que l'essentiel était dans le jeu. De façon classique, on pourra consacrer entre 2 heures et 3 heures à l'exercice, et environ 2 heures à l'analyse. L'animateur de ce réexamen sera l'un des experts "méthode" – non le directeur. Il veillera à la plus grande écoute de chacun, ce qui suppose, au moins dans un premier temps, qu'il n'y ait pas discussion générale spontanée, mais un tour de table maîtrisé. On se gardera de donner d'abord la parole aux responsables les plus haut placés ; la bonne règle est d'écouter chacune des personnes présentes dans l'ordre chronologique de leur implication dans la crise – l'équipe d'animation du jeu prenant la parole ensuite, et les analystes en dernier lieu.

Ce premier examen à chaud sera suivi d'un *débriefing* écrit, à la charge de l'équipe centrale ; celle-ci s'efforcera d'adopter une présentation semblable pour ces notes de synthèse, de façon à introduire de la régularité dans ce domaine si marqué par l'aberrant. Peu à peu, ces notes deviendront des pratiques et des outils reconnus, ce qui sera fort utile pour l'institutionnalisation du processus d'apprentissage.

### 3. Retour d'expérience et anticipation

La démarche de retour d'expérience est désormais mieux connue. On sait qu'elle consiste à revenir sur un épisode difficile, dans un esprit constructif, pour cerner les enseignements essentiels à retenir de la conduite de l'affaire par les principaux acteurs concernés. En bref, on considère l'expérience comme une opportunité de progrès collectif, non comme une parenthèse à "oublier" (et moins encore comme une occasion de désigner des coupables). On sait aussi que cette exploration doit respecter un principe fondamental de modestie : les crises sont des processus de grande complexité, qu'il est impossible de conduire sans difficultés, et même sans erreurs. Modestie encore dans la mesure, précisément, où le travail d'expertise s'opère après le dénouement de l'épisode, à un moment où bien des inconnues sont levées : il ne faut jamais oublier que les acteurs de la crise ne disposaient pas des repères et des connaissances de l'après-crise. Il ne s'agit donc pas de venir, après l'événement, porter des jugements expéditifs. Il faut également souligner que l'on ne vise pas l'exhaustivité : c'est la démarche de questionnement qui importe, plus que la présentation, illusoire, de listes de points cherchant à être complètes.

Cette démarche d'interrogation collective doit donc s'appliquer au fonctionnement des cellules de crise. On s'efforcera de tirer enseignement de toute occasion dans laquelle le dispositif de crise aura été (ou aurait pu être) activé.

L'expérience montre que l'introduction de cette pratique provoque quelques rudes réticences au début. Mais si les plus hauts dirigeants sont de fervents supporters de la démarche, si l'équipe méthodologique sait accompagner l'examen de façon positive, les réticences se transforment bientôt en force positive qui finit par surprendre l'équipe méthodologique elle-même. Ce sont bientôt les acteurs eux-mêmes qui suggèrent des innovations, comme l'activation préventive de la salle de crise dès l'annonce d'un possible problème. Cela non pas par "pessimisme", mais dans un double souci de précaution et d'apprentissage.

L'enjeu, pour l'équipe méthodologique, est de savoir construire des dynamiques d'adhésion pour faire de ces retours d'expérience de véritables démarches d'apprentissage collectif. Il faut aussi pouvoir le faire, ce qui n'est pas toujours le cas puisque certaines organisations sont encore trop insuffisamment formées pour accepter un regard sur leur fonctionnement. Autre obstacle : en raison de la faible préparation des organismes, il est fréquent que l'examen révèle des défaillances dont il est très délicat de rendre compte (un dirigeant, un service au comportement vraiment insuffisant, voire inqualifiable). C'est alors qu'il faut savoir faire preuve d'intelligence stratégique, jusque dans les rapports écrits ou oraux, pour assurer le développement global des capacités de l'organisation, sans pour autant censurer tel ou tel fait qui pose – et pourrait poser – de redoutables problèmes.

L'expérience montre ainsi que les retours d'expérience sur les crises diffèrent significativement des retours d'expérience auxquels sont habitués les spécialistes techniques. Dès qu'il s'agit d'organisation et de crise, on entre dans un univers hautement sensible – celui de la crise précisément. Un point au moins est certain : si le retour d'expérience s'avère impossible à engager et réaliser, c'est le signe clair que l'organisme est encore très mal préparé aux crises, qu'il est en situation de haute vulnérabilité. Le laisser en l'état serait prendre une lourde responsabilité.

#### **4. Perfectionnements spécifiques**

Après une période de travail consacrée à l'audit des outils, aux exercices, au retour d'expérience, il est souvent opportun de proposer un temps d'apport de connaissances au profit notamment de tous les responsables des cellules de crise. Une fois acquise une expérience commune, il est possible de fournir davantage de points de repère sur les difficultés et les pratiques de l'animation des cellules de crise. Le faire trop tôt présenterait un risque : celui d'ajouter encore de nouvelles check-lists, de construire des "usines à gaz" (reflétant surtout l'inquiétude et le besoin de protection de l'organisme). Ne pas le faire, c'est risquer de développer dans les équipes le sentiment que, de toute manière, à chaque exercice, on connaît l'échec, que l'on ne progresse pas, les mêmes erreurs se reproduisant exercice après exercice. Il faut donc s'arrêter, par exemple pour un séminaire d'une journée, pour faire un point d'écoute, de synthèse et de proposition.

L'objectif doit être la formation d'un véritable vivier de responsables instruits des questions de conduite des cellules de crise, avertis des pathologies classiques de ces entités, rompus à se plonger personnellement, en équipe et en réseau dans ces situations. Un point important est de bien exercer les responsables à trouver leur place dans les réponses de l'organisation, en respectant chacun des échelons (direction générale, directions techniques, niveaux déconcentrés, etc.). Une action auprès de la direction générale est à cet égard le plus souvent nécessaire. Sans doute quelques principes de base peuvent être déterminés, mais le plus important est de préparer les différents niveaux à des ajustements intelligents et rapides sur situations inédites. Ce qui suppose une culture de crise commune, des entraînements en commun.

Naturellement, un certain nombre de modules techniques plus spécifiques continueront à être proposés, comme entraînement à la prise de parole médiatique, qui reste toujours un exercice difficile. Certes, ces "médiatrainings" n'ont pas vocation à résoudre d'eux-même les crises (ce fut là un leurre dans la période qui vient de s'écouler, au moins dans les représentations parfois données de cette activité). Mais, comme en langue étrangère, l'entraînement à la langue des médias reste indispensable : personne n'est jamais très à l'aise pour expliquer en moins de 20 secondes à la télévision un problème de haute complexité, à grande portée symbolique, sur lequel l'expertise reste très insuffisante.... Dans ce genre de situation, l'improvisation a peu de chance de donner satisfaction. Un minimum d'entraînement ne donnera évidemment pas de solution simple, il permettra cependant de pouvoir gagner quelque marge de liberté, d'éviter la totale paralysie ; et de rendre moins automatique la gaffe de communication, surtout si elle est liée, non pas à telle ou telle stratégie particulièrement indéfendable que les médias auraient le devoir de révéler, mais à l'impossibilité ressentie de trouver, sur des sujets complexes, une forme d'expression respectant les codes médiatiques.

#### **5. Vers la formation inter-acteurs à la conduite des crises**

La question des crises est pour chacun et pour chaque organisation un domaine délicat. Il est donc essentiel de commencer les apprentissages en interne. Mais, peu à peu, chacun prenant de

l'assurance, il devient important d'élargir ces processus à l'extérieur : rencontres, retours d'expérience, exercices, explorations de vulnérabilités inédites seront à élargir. On le fera certes pas à pas, mais il est important d'élargir constamment les cercles d'acteurs impliqués.

L'esprit dans lequel est engagé ce type d'opération doit être parfaitement clair, et toute ambiguïté sera ici porteuse d'échec instantané : personne ne cherchera à "ramasser la mise" dans ces opérations.

Plus positivement, pour mener à bien ce type d'ouverture, il faudra disposer d'une cellule centrale d'animation capable de sentir à chaque étape ce qu'il est possible de faire, avec qui, selon quelles modalités. Le terrain sera plus incertain et volatil encore qu'à l'intérieur d'une même organisation.

Un certain nombre de réalisations récentes montrent que des avancées très positives sont déjà en cours. Lors d'une récente rencontre organisée à l'initiative de la Direction de la Sécurité Civile <sup>23</sup> (12 décembre 1994) ce type d'approche a rencontré l'adhésion d'un grand nombre d'acteurs administratifs et industriels. Des stages de formation inter-acteurs à la conduite des crises ont aussi réalisés dans la période récente à l'échelon des zones de Défense ; notamment par la zone de Défense Est, qui réunit sur ce thème, en plusieurs sessions successives, les principaux acteurs des grandes crises de sécurité civile et de sécurité publique (en veillant à chaque session à la plus grande diversité d'origine des participants). Dans le même esprit d'apprentissage inter-services, la Côte d'Ivoire vient d'organiser un séminaire réunissant pendant quatre jours près de 300 participants représentant un quinzaine de ministères <sup>24</sup>.

Chacun sent bien que, désormais, la conduite des crises comme l'apprentissage de cette conduite, ne peut plus se penser ni s'opérer en circuit fermé. Il est urgent de se lancer dans des opérations de formation transversales permettant aux uns et aux autres de travailler en étroite coopération, et donc d'apprendre à le faire.

---

<sup>23</sup> Journée organisée par la Direction de la Sécurité Civile – Bureau de la Prévention des Crises. Voir : "Prévenir les crises de Sécurité civile, apprentissage et partenariat", actes de la journées d'études du 12 décembre 1994, ministère de l'Intérieur, direction de la Sécurité Civile, juin 1995.

<sup>24</sup> Séminaire sur la gestion des crises placé sous le haut patronage du Président de la République de Côte d'Ivoire, organisé par le commandement supérieur de la Gendarmerie et tout particulièrement le Général TANNY, Yamoussoukro, 6 au 9 juin 1995.

## *Conclusion*

### AU-DELA DE L'OUTIL, DES POLITIQUES A LA HAUTEUR DES ENJEUX

Ce livre s'est voulu pédagogique. Sa conclusion se doit d'être politique.

Il faut avoir le courage de constater que, dans nombre d'organisations, l'outil "cellule de crise" est inexistant ou de faible qualité ; les mieux préparées sont inquiètes, car elles mesurent à quel point les maillons extérieurs sont souvent d'une grande fragilité. L'auscultation révèle régulièrement des dispositifs-papiers, des procédures insuffisamment testées. Par delà les assurances convenues, chacun est convaincu qu'avec les outils à disposition on serait bien incapable de faire face à une véritable épreuve.

Sauf dans certaines organisations avancées, on évite tout retour d'expérience, toute simulation rigoureuse : ils ne feraient que déchirer le voile d'irréalité qui permet de considérer cette situation comme acceptable. Les projets de formation ont la plus grande difficulté à voir le jour, tant ils sont perçus comme dangereux par chacun des acteurs concernés. On discerne même une véritable culture d'évitement vis-à-vis de ces questions de crise. Comme si la revendication courageuse de Buffon (qui, en son temps, avait à se dégager de l'emprise du surnaturel) restait une référence fondamentale : "Des causes dont l'effet est rare, violent et subit ne doivent pas nous toucher, elles ne se trouvent pas dans la marche ordinaire de la Nature ; mais des effets qui arrivent tous les jours, des mouvements qui se succèdent et se renouvellent sans interruption, des opérations constantes et toujours réitérées, ce sont là nos causes et nos raisons."<sup>25</sup>

La thérapeutique a été exposée au long de l'ouvrage. Fondamentalement, la nécessité de ruptures. Rupture dans les approches de la responsabilité : chacun est désormais en charge des situations délicates, même si elles échappent au quotidien. Rupture dans l'exercice de cette responsabilité : elle doit être collective et ouverte, dépasser les stricts intérêts bureaucratiques de tel ou tel service. Rupture dans la perception du contexte de toute activité : nous sommes de plus en plus plongés dans des univers en mutation forte, qui ne peuvent que générer des situations de crise – même pour des transformations positives. Rupture dans le management stratégique : il

---

<sup>25</sup> Dans : *Théorie de la Terre (1749)*, Cité par Jean DELUMEAU et Yves LEQUIN : *Les Malheurs des temps – Histoire des fléaux et des calamités en France ; Mentalités : vécu et représentations*, Larousse, 1987, p. 397.



devra inscrire au nombre de ses paramètres centraux la question des crises et des grandes mutations, en se libérant beaucoup plus fortement qu'à l'heure actuelle des raisonnements extrapolatoires. Rupture dans les outils techniques : non plus des "plans", mais des cellules de crise performantes, aptes à traiter les dynamiques de kaléidoscope caractéristiques des situations de haute turbulence.

Nouvelles cultures, nouveaux outils : l'apprentissage devient une nécessité. Il ne s'agit plus de prendre connaissance de procédures et de check-lists à appliquer dans telle ou telle situation bien définie – comme on pouvait le faire avec les simples "urgences". Il s'agit d'apprendre à réagir collectivement à des surprises majeures provoquant tout à la fois des tensions opérationnelles fortes et des bouleversements dans les règles du jeu.

On mesure l'ampleur de la démarche à engager et à conduire. Et il faudra se garder d'un certain nombre de facilités, qui sont autant de pièges :

- même s'il est indispensable de mettre au point des outils performants, ce n'est pas là une assurance tous risques : la prévention reste donc une priorité. Tout projet, qu'il soit de nature technique ou sociale, est à penser et à évaluer en fonction de la possibilité de crise ;
- même si des capacités techniques peuvent être développées, l'essentiel tient aux positionnements fondamentaux, au pilotage politique, aux valeurs suivies. Attention donc à l'illusion portant à croire que de bonnes procédures permettraient de masquer les problèmes de fond. L'outil serait alors un voile dangereux, qui deviendrait rapidement le funeste allié de la crise ;
- la crise est moment de vérité : les modes de réponse ne pourront refléter autre chose que les valeurs, cultures, aptitudes profondes de l'organisation. Ce serait donc pure illusion de penser que l'on pourrait se contenter de préparer des dispositifs d'exception sans transformer le quotidien.

Les réalités à affronter exigent la plus grande détermination car les mutations actuelles ne peuvent que générer à court terme des crises sévères et en grand nombre. Ne pas se préparer à les traiter au mieux, c'est s'exposer assurément à des coûts humains, économiques et sociaux considérables. Au nombre de ces lignes de faille, qui donneront lieu à maintes éruptions (sauf action de correction déterminée et rapide), on trouve notamment :

- le développement de tissus sociaux d'une stupéfiante complexité : le rapport officiel sur les émeutes de Los Angeles en 1992 indique ainsi que pas moins de cent langues sont parlées dans les écoles de la ville ;
- le phénomène de l'exclusion croissante de larges couches de population, qui provoque des déchirements durables du tissu social ;
- la tendance à la réduction considérable des marges de manœuvre dans le pilotage des systèmes économiques, avec dans le même temps des déstabilisations provoquées notamment par l'ouverture brutale à des concurrences sauvages, des bouleversements technologiques continus, des mutations brutales dans les comportements sociaux ;

- la transformation toujours plus forte et accélérée du monde de la communication, conduisant notamment à des interactions infiniment plus complexes et rapides entre des agents beaucoup plus nombreux, avec, dans le même temps, un appauvrissement des messages et du sens ;
- l’effondrement de symboliques fédératrices, comme l’idée de Progrès, tant culturel (en raison notamment de la découverte de la barbarie à nos portes) que technique (en raison de l’incapacité croissante de la science à apporter des réponses opératoires dans le temps propre à la décision, de la perte du contrôle sur la maladie et la santé publique en général, de catastrophes techniques et sociales de grande ampleur, etc.) ;
- le développement du sentiment d’impuissance collective, de non-pilotabilité des sociétés contemporaines, le fiasco de la communauté internationale dans l’ex-Yougoslavie pouvant devenir ici un funeste modèle de référence.

En 1970, une commission officielle britannique, présidée par Lord Robens, fut chargée de réfléchir à la question des risques industriels. Son diagnostic, remis deux ans plus tard, fut exprimé sans détour : le temps est venu de repenser de fond en comble la façon dont les risques sont gérés, car la nature de ces risques a radicalement changé.<sup>26</sup> La lucidité et la responsabilité commandent de faire le même type de diagnostic aujourd'hui pour la question des crises – et ceci d'ailleurs dans tous les pays du monde.

Reste donc à engager, pour la question des crises, des efforts à la hauteur des enjeux : mutations culturelles, transformations organisationnelles, adaptation des outils.

La capacité à conduire des cellules de crise de façon efficace est ici un point d’appui indispensable, et un précieux point d’entrée pédagogique. Pas de gestion de crise responsable sans l’aptitude à conduire ces groupes sur lesquels convergent toutes les difficultés de la crise. Pas de conduite compétente de ces cellules sans politiques et démarches plus amples en matière de gestion de crise, de prévention des risques, de correction résolue des situations inacceptables.

Qu’on ne succombe pas là encore au syndrome de l’évitement. Car, en réalité, les crises aiguës sont souvent d’utiles signaux d’alerte. Refuser d’y répondre, c’est rapidement s’exposer à un mal autrement plus grave et désespérant : celui de lentes décompositions, avec perte continue des capacités de refus, de sursaut, de réaction constructive. Ne nous laissons pas glisser peu à peu dans un monde où il n’y aurait même plus de crises franches. Devenant seulement larvées, les crises auraient alors définitivement assuré leur victoire, en ayant judicieusement appliqué à leur profit le principe suprême de Sun Tzu<sup>27</sup> : “Soumettre l’ennemi sans combat.”

*Paris, le 18 juillet 1995*

<sup>26</sup> *Safety and Health at Work*, HMSO, Londres, 1972.

<sup>27</sup> Sun Tzu : *L’Art de la guerre*, Champs, Flammarion, 1972.