



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE

– 2001 –

**Prise en charge des populations résidant dans les
zones inondées**

– thème n° 14 –

Ce rapport de séminaire a été réalisé par un groupe de 10 élèves en formation initiale

Animateurs

– *DEGUEN Séverine*

– *POTELON Jean-Luc*

REMERCIEMENTS

Ce travail a pu être réalisé grâce à la disponibilité et l'accueil de ces personnes. Nous tenons à les en remercier très sincèrement.

A la DDASS d'Ille et Vilaine, Inspection de la santé, Madame Le Docteur CHICHIZOLA

A la Direction départementale de l'agriculture et de la forêt, Service Bassins versants, Monsieur LE DAFNIET

A la ville de Redon, Monsieur LE HENANFF, directeur des services.

Au Centre Hospitalier de Redon, Monsieur MORETTE, directeur.

Au Centre Médico Psychologique de Redon, Madame LATIMIER

Au Service départemental d'incendie et de secours de la ville de Rennes, Cellule prévision, Groupement de Rennes, le Lieutenant PELLET

A la Sous-préfecture de Redon, Monsieur GAUTHIER, directeur de cabinet

A la Croix Rouge, Direction départementale des secours, Madame DANET

A la Préfecture d'Ille et Vilaine, Monsieur HOBL

Au Laboratoire d'Hygiène de la ville de Paris, le Docteur SQUINAZI.

A la DDASS de la Somme, Monsieur POMMEROLLE

Au SAMU de Nantes, le Docteur Renan ORIO.

A Redon, Monsieur GOUPIL, du Collectif des associations de sinistrés de Redon

Aux préfectures de l'Ain et du Finistère, les personnes qui ont accepté de répondre à nos questions.

Sommaire

INTRODUCTION	1
1 Le dispositif donnant cadre d'intervention à la prise en charge des populations résidant en zone inondée	4
1.1 Le cadre réglementaire	4
1.1.1 Dispositif de pré-crise:	4
1.1.2 Dispositif de crise	5
1.2 Déclinaison locale.....	7
1.2.1 Typologie des inondations et exposition de Redon à ce risque.....	7
1.2.2 Les mesures locales.....	9
2 la prise en charge des populations lors d'une inondation	12
2.1 Au moment de la crise	13
2.1.1 Les problèmes et les risques.....	13
2.1.2 La gestion de la crise sur le terrain.....	16
2.2 Lors de la post-crise :	18
2.2.1 Les problèmes et les risques spécifiques	18
2.2.2 Gestion de la post-crise sur le terrain	20
3 Pour une amélioration de la prise en charge des populations résidant en zone inondée.....	22
3.1 Un manque d'anticipation de la crise	23
3.2 L'organisation de la prise en charge des populations : Critiques et recommandations.....	24
3.2.1 L'échelon pertinent et la structuration du traitement de la crise	24
3.2.2 Une aide directe et personnalisée vers les populations sinistrées.	25
3.2.3 La gestion de la communication	25
3.2.4 L'utilisation des structures de Service Public.....	26
3.2.5 L'absence d'évaluation du besoin des populations.....	26
3.2.6 La perception des choix politiques.....	27
3.3 Les carences dans la gestion de la post-crise.....	27

CONCLUSION..... 29

ANNEXES I

INTRODUCTION

Au cours de l'hiver 2000-2001, les cinq départements bretons ont été touchés par des précipitations d'intensité moyenne, mais d'une durée exceptionnellement longue. L'événement a provoqué des inondations et s'est déroulé sur les mois de novembre 2000 à mars 2001. Pour le Finistère, la période critique s'est située en décembre 2000 et en janvier 2001 pour l'Ille et Vilaine et la Loire Atlantique. Le Morbihan, lui aussi touché, l'a été à un degré moindre sur cette période. Ces inondations ont surpris la population et les responsables locaux, l'événement de 1995 ayant été vécu comme "la crue du siècle".

Les dommages matériels aux biens des particuliers (individus et entreprises), aux équipements publics ont été évalués au 1^{er} juin 2001 à 870 millions de francs. 2 700 logements et 700 entreprises ont été sinistrés sur les 5 départements bretons. Le Finistère a été le plus touché en bénéficiant des 3/4 des indemnités versées.

Sur le plan humain, et contrairement aux événements que l'Angleterre connaissait à la même époque, aucune victime directement imputable aux inondations, ni blessé léger, ni blessé grave n'ont dû être déplorés.

En revanche, comme le souligne le rapport de la Mission Interministérielle sur les crues de décembre 2000 et janvier 2001 en Bretagne, "l'impact psychologique a été important" ¹. Cette émotion trouve son origine davantage dans la répétition des inondations pendant l'hiver, sur la Basse Vilaine, que leur ampleur ou les dégâts causés. En outre, le souvenir de la tempête de 1999 a certainement contribué à sensibiliser la population.

Le phénomène pour la Bretagne ne peut donc être qualifié ni de catastrophique, ni d'extrême . Pour ce qui concerne la commune de Redon, par exemple, les crues et inondations de 1995 avaient été plus graves en termes de dégâts et de conséquences. Néanmoins, la moitié des zones inondables de Bretagne a été touchée en 2000 2001 et le rapport souligne que "partout les inondations se sont produites, là où elles se sont déjà produites". Le problème se pose donc essentiellement autour de la répétition du phénomène. La survenue de nouvelles inondations est à prévoir.

En 2000 et 2001, d'autres régions françaises ont été confrontées aux inondation. Tous ces évènements ne sont pas de nature identique (Somme, Meuse, Loire, Aisne ...).

A des degrés divers en fonction des circonstances locales (contexte de survenue de la crue, préparation à la gestion de la situation, gravité du phénomène ...), ces situations soulèvent

¹ Page 24

néanmoins globalement des questions semblables et touchant pêle-mêle à l'environnement, la prise en charge sanitaire et sociale des populations, la sécurité des personnes et des biens, l'économie, la communication, la remise en état des lieux ...

L'expérience acquise dans la région de Redon fournit un point de repère pour analyser les réponses qui ont été apportées à cette situation. Toutefois, dans la mesure du possible, nous ne perdrons pas de vue les réponses apportées ailleurs.

Notre analyse devait porter sur la nature des problèmes sanitaires et sociaux rencontrés par les populations, l'identification des solutions apportées et finalement, l'élaboration dans ses grandes lignes d'un plan de gestion de crise.

Pour ce faire, nous avons procédé dans un premier temps à un recensement et une analyse du cadre législatif et réglementaire afin de situer les intervenants et de repérer les différentes procédures de gestion des crises en général, et des crues en particulier.

Puis nos recherches documentaires (ouvrages spécialisés, rapports officiels, archives de la presse locales) nous ont permis de mieux appréhender le phénomène des inondations sous différents aspects : sa survenue, sa nature, ses causes et ses conséquences (sanitaires, environnementales, économiques, en terme d'hygiène...).

Dans un second temps, l'évaluation de la mise en œuvre des procédures existantes sur le site de Redon nous a conduit à mener une série d'entretiens (rencontres directes ou contacts téléphoniques) auprès de plusieurs structures afin d'en appréhender le rôle tant sur le terrain, que dans l'organisation et la coordination des moyens et des acteurs. Nous nous sommes efforcés de synthétiser au mieux les informations que nous avons ainsi collectées. Mais, il a parfois été difficile de reconstituer le déroulement exact des événements, les contradictions entre les discours créant une contrainte particulière.

Enfin, des contacts pris à un niveau extra régional (Somme et Ain en particulier) ont enrichi la réflexion du groupe et élargi l'analyse à un cadre qui ne se réduit pas à la spécificité du bassin de Redon, sur laquelle nous reviendrons.

La prise en charge des populations résidant en zone inondée relève de la gestion de crise en général.

Le dispositif réglementaire prévoit une organisation et des procédures d'intervention particulièrement précises. La base "théorique" de la mise en œuvre des secours est donc riche et formalisée.

Il nous est apparu que sur le terrain, le dispositif de prise en charge des populations se caractérisait par de nombreuses improvisations, conséquences de la nécessaire adaptation à une situation soumise à des aléas.

Enfin, la multiplicité des acteurs impliqués dans cette crise pose un problème de coordination.

La situation d'inondation soulève donc un questionnement particulier : il existe un paradoxe entre le besoin d'anticipation minimale des événements (en terme de moyens mobilisables, d'organisation des opérations notamment) et celui de l'adaptation à une situation d'urgence, nécessitant une réévaluation quotidienne de l'intervention.

La gestion de l'urgence doit répondre à un souci d'équilibre entre un formalisme excessif et une improvisation permanente.

La question se pose donc de la portée de la planification de l'organisation et des moyens à mettre en œuvre pour gérer une telle situation : Faut-il et peut-on planifier la mise en œuvre des secours ? Si tel est le cas, dans quelle mesure, c'est-à-dire selon quelle organisation et en mobilisant quels moyens ?

La réponse à cette question suppose, au préalable, d'examiner, en premier lieu le dispositif donnant cadre d'intervention à la prise en charge des populations (I), puis la gestion concrète de la crise, en général, et dans le cas particulier de Redon (II). Enfin, eu égard à notre perception de la gestion de la crise sur Redon, nous proposerons quelques pistes d'évolution possibles du dispositif d'intervention (III).

1 LE DISPOSITIF DONNANT CADRE D'INTERVENTION A LA PRISE EN CHARGE DES POPULATIONS RESIDANT EN ZONE INONDEE

Il importe avant tout de distinguer les notions de crue et d'inondation.

Les crues sont d'abord le fait du ciel, c'est à dire de la quantité d'eau qui tombe. C'est une donnée physique sur laquelle l'homme n'a pour l'instant pas d'influence.

Les inondations sont le fait de la "terre" c'est à dire des conditions dans lesquelles l'eau s'évacue. L'homme peut agir sur la manière dont le débit circule c'est à dire sur la cote et la vitesse des écoulements. Plus précisément, l'inondation est une submersion plus ou moins rapide d'une zone, avec des hauteurs d'eau et des vitesses d'écoulement variable. Elle est due à une augmentation du débit d'un cours d'eau ou à un ruissellement de versant provoqué par des pluies importantes durables.

Ce sont donc les conséquences des inondations sur lesquelles on doit tenter d'agir. Pour cela il existe un cadre réglementaire. Il se décline à deux niveaux : national et local.

1.1 Le cadre réglementaire

Il y a deux temps dans la gestion de crise : en amont de l'événement lui-même (la pré crise) ; puis la mobilisation lors de la crise.

1.1.1 Dispositif de pré-crise:

Le droit à la sécurité inscrit dans le préambule de la Constitution de 1946 (alinéa 11), trouve sa traduction réglementaire, pour le risque inondation, dans le dispositif relatif au service de sécurité civile, de météorologie et d'annonce des crues. La sécurité civile est organisée par la loi n°87-565 du 22 juillet 1987 qui définit notamment la procédure des plans de secours.

Première étape: l'alerte météorologique:

Le décret du 18 juin 1993 a créé METEO FRANCE auquel l'Etat a confié des attributions en matière de sécurité météorologique des personnes et des biens.

Il existe deux niveaux d'alerte :

- L'ALARME² est émise par le service central d'exploitation de la météorologie en direction du Centre Opérationnel d'aide à la décision, pour des phénomènes de grande ampleur ou d'intensité exceptionnelle.
- Les BRAM³ sont adressés aux Centres Interrégionaux de Coordination de Sécurité Civile (CIRCOSC) par les Centres Météorologiques Interrégionaux (CMIR) concernés, dès qu'un seuil prédéfini va être ou est déjà dépassé , notamment pour les fortes précipitations.

Une circulaire du 18 avril 1995 fixe la procédure d'alerte des services d'annonce de crues (SAC)⁴ par Météo France. Cette procédure comprend des bulletins d'alerte précipitations (BAP) émis par

² Alerte aux risques météorologiques exceptionnels

les CMIR en cas de prévision de dépassement des seuils déterminés à l'avance par les SAC, complétés par des bulletins réguliers de précipitations.

Deuxième étape : l'annonce des crues

Contrairement à l'alerte météorologique, qui concerne l'ensemble du territoire national, l'annonce des crues ne concerne qu'un nombre limité de rivières équipées de dispositifs de surveillance et seules les communes situées en aval de ces dispositifs sont alertées.

L'information transmise se limite à l'indication de la cote mesurée à la station de référence, et du sens de variation du niveau. Notons qu'en ce qui concerne la Vilaine, un centre secondaire du service d'annonce des crues existe à Redon dans les locaux de la subdivision de la DDE.

Les règlements départementaux d'annonce de crue prévoient dans l'ordre chronologique de la crise que:

- Les SAC organisent leur propre mise en vigilance à partir des informations qu'ils reçoivent.
- Les SAC proposent à la décision du préfet la pré alerte puis l'alerte des services de l'Etat et des maires.
- L'alerte est transmise aux maires par les services d'incendie et de secours, les services préfectoraux, la gendarmerie et les services de la police nationale.
- Les préfets reçoivent les BRAM et des propositions de mise en alerte des crues et des bulletins ALARME.

L'alerte des maires concernant les phénomènes météorologiques dangereux relève de l'initiative des préfets. La diffusion ou non des BRAM est laissée à leur libre appréciation. Pour l'annonce des crues, les maires des communes situées dans les bassins surveillés sont très généralement alertés par téléphone. C'est aux maires qu'il appartient de prévenir leurs administrés.

1.1.2 Dispositif de crise

Les conditions de secours aux personnes et aux biens dans une situation d'urgence collective sont définies par les plans de crise. Les dispositions concernent les procédures d'organisation des secours aux populations face à une situation brutale, inhabituelle et de grande ampleur, pouvant mettre en péril leur vie et menacer leurs biens.

Il existe des plans d'organisation des secours et des plans d'actions. En matière d'inondation, il s'agit du plan ORSEC, du plan ROUGE et du plan de SECOURS SPECIALISES.

1.1.2.1 ORSEC (Organisation des Secours) : un plan pour la mise en œuvre des secours

Le plan ORSEC a été créé par l'instruction interministérielle du 5 février 1952. A ce jour, il existe des plans ORSEC à trois niveaux : départemental, zonal, et national.

³ Bulletin régional d'alerte météorologique

L'objet du plan ORSEC est de permettre la mise en œuvre rapide et efficace de tous les moyens disponibles. Etabli sous la responsabilité de l'autorité préfectorale, c'est une organisation de l'emploi des moyens de secours existants, publics ou privés. Il a vocation à définir l'organisation générale des moyens, la logistique, les acteurs et les responsabilités de chacun.

De fait, il est constitué de deux documents : un schéma d'alerte des autorités auquel est adjoind des organigrammes des responsabilités et un inventaire des moyens matériels et humains susceptibles d'être activés.

Le plan ORSEC est la réponse à un événement d'une ampleur exceptionnelle mettant en péril les populations et s'accompagnant d'un risque de désorganisation de la vie sociale et économique. Il est mis en œuvre, sur décision du préfet, lorsqu'il apparaît que les moyens publics habituels seront inadaptés ou manifestement insuffisants pour escompter un rétablissement de la situation dans des délais raisonnables.

Le plan ORSEC est placé sous le commandement unique du préfet. La structure interne du plan comprend :

- Le service de police-renseignement, placé sous l'autorité du directeur départemental des polices urbaines.
- Le service de secours et de sauvetage, placé sous l'autorité du directeur départemental des services d'incendie et de secours.
- Le service transports et travaux, placé sous la responsabilité de directeur départemental de l'équipement.
- Le service liaisons et transmission, dirigé par le chef de service des transmissions et de l'informatique de la préfecture.
- Le service soins médicaux et d'entraide, placé sous l'autorité du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales.

En outre il comporte, un service d'information et de relations publiques dépendant directement du préfet et, deux postes de commandement, fixe et opérationnel. Enfin, l'état-major du préfet comprend les chefs de services et des techniciens choisis en fonction de la nature de l'événement.

1.1.2.2 Le plan rouge et plan de secours spécialisé : des plans d'urgence pour l'action opérationnelle

La loi n°87-565 du 22 juillet 1987 et son décret d'application n°88-622 du 6 mai 1988 relatif aux plans d'urgence constituent le fondement juridique du plan rouge et du plan de secours spécialisé. La circulaire n°89-21 du 19 décembre 1989 précise en outre les conditions d'élaboration des plans rouges.

⁴ Services de la DDE.

Le plan de secours spécialisés et le plan rouge définissent les mesures à prendre et les moyens de secours à engager. Etablis par l'autorité préfectorale, ils se rapportent à des risques ciblés.

Le plan rouge est destiné à faire face à un événement ayant entraîné ou pouvant entraîner de nombreuses victimes, mais ne nécessitant pas d'autres moyens que ceux des services de secours-incendie-sauvetage et de soins médicaux, par leur engagement simultané et sous une même autorité. Le plan rouge est dirigé par le préfet assisté d'un commandant des opérations de secours assurant la coordination et la mise en œuvre de tous les moyens publics ou privés, d'un directeur des secours médicaux, d'un directeur des secours incendie et sauvetage et d'un chargé de presse.

Le plan de secours spécialisé est établi pour faire face aux risques d'accident ou de sinistre de nature à porter atteinte à la vie et à l'intégrité des personnes, aux biens ou à l'environnement. Il existe un PSS par type de risque (inondation, éboulements ...).

Leur déclenchement par le préfet ne fait pas obstacle au déclenchement d'un plan ORSEC si les circonstances l'exigent.

L'application du cadre réglementaire national au plan local dépend pour une large part du contexte géographique et donc de la nature de la crue. Les mesures prises localement dépendront de ces éléments.

1.2 Déclinaison locale

Il existe différents types d'inondations, lesquelles appellent des réactions locales adaptées.

1.2.1 Typologie des inondations et exposition de Redon à ce risque

1.2.1.1 Typologie des inondations

Depuis le XIX^{ème} siècle et jusqu'à la crue de l'Ouvèze en 1992, la classification des inondations se faisait en fonction de la soudaineté du phénomène. On distinguait ainsi les crues lentes des crues rapides aux causes et aux effets différents. Le tableau en annexe, extrait du rapport Dauge de 1999, dresse un inventaire de quelques inondations depuis 50 ans avec leurs caractéristiques : pluviométrie, débit des cours d'eau, surfaces inondées, victimes et dégâts.

A cette typologie, devenue insuffisante, a été substituée la distinction, entre crues de plaine, crues torrentielles et crues par ruissellement, basée sur les causes de la crise.

Tout d'abord, *les crues de plaine* se produisent sur des bassins versants étendus, au relief peu accidenté, après des pluies d'intensité moyenne mais à la continuité prononcée. Dans ce type de configuration, les eaux montent progressivement, et le fleuve sort lentement de son lit et s'étale dans la plaine ; c'est le profil habituel des grandes crues de la Charente par exemple et celles dont Redon a été victime. Dans ce type de situation, des crues très importantes peuvent néanmoins avoir lieu :

- Si un fleuve reçoit de façon concomitante les crues de plusieurs de ses affluents évoluant lentement.
- Si la pluie suit la crue. Ainsi, en décembre 1994, l'Oise a reçu sur son cours amont des précipitations considérables d'une fréquence de retour de 30 ans. Dans les jours qui ont suivi, la pluie a continué à tomber, mais de plus en plus à l'ouest. L'Oise coulant d'Est en Ouest, la pluie est venue grossir encore une rivière déjà grossie des pluies d'amont, entraînant des débordements généralisés.

Les crues torrentielles quant à elles surviennent dans des bassins versants petits, ravinés, extrêmement escarpés, lors de pluies diluviennes. Elles entraînent les phénomènes les plus violents, les plus brutaux et aussi les plus ravageurs, sachant que les masses d'eau ainsi produites sont dotées d'une capacité d'érosion considérable et sont aptes à charrier terre, roc et végétation avec une puissance insoupçonnée. Les crues cévenoles correspondent à ce type de crues. La crue mémorable de l'Ouvèze, le 22 septembre 1992, à Vaison-la-Romaine en est une illustration.

Enfin, *les crues par ruissellement* se produisent essentiellement en secteur urbain. En effet, des orages intenses (plusieurs centimètres de pluie par heure) peuvent occasionner un très fort ruissellement (peu d'infiltration à cause des aires goudronnées), qui va saturer les capacités du réseau d'évacuation des eaux pluviales et conduire à des inondations aux points bas (Nîmes en 1988).

1.2.1.2 Redon, une zone exposée au risque d'inondation

L'exposition de Redon au risque d'inondation a des causes naturelles et humaines.

Les causes naturelles de cette exposition sont géographiques et géologiques. Redon se situe au débouché du bassin de la Vilaine à la confluence de la Vilaine et de l'Oust. Cette situation géographique vaut à Redon d'être le point par lequel va s'évacuer toutes les eaux de la plaine s'étendant jusqu'à Vitré. Par ailleurs, la nature du sol du bassin – et plus généralement de la Bretagne – offre peu de capacité de stockage à la fois en profondeur et en densité au m³ de terre (sol granitique). Le sol est ainsi rapidement saturé.

L'homme, par l'urbanisation et de façon marginale par sa politique agricole, a modifié l'équilibre du bassin de la Vilaine. L'urbanisation a pour conséquence de rendre imperméable de grandes surfaces de terrains qui pouvaient auparavant absorber une partie des pluies. De plus, elle a diminué les capacités de stockage d'eau du marais aux portes de Redon. La politique agricole de remembrement a entraîné la suppression de talus et de haies qui étaient autant d'obstacles pour les eaux. Cependant, cette suppression ne joue qu'à la marge lors d'une inondation centennale car tout est submergé.

L'importance de l'inondation sera conditionnée par la quantité et la durée de pluie. Crue de plaine, elle sera lente et ne présentera pas de dangers particuliers pour les populations mais elle occasionnera de gros dégâts pour les biens.

Les inondations qui se sont produites dans la région de Redon ont donc leurs caractéristiques propres. Il faut tenir compte de ces spécificités dans l'élaboration des mesures prises en prévision de l'événement.

1.2.2 Les mesures locales

Le dispositif mis en place est un dispositif de gestion de crise parmi d'autres. La structure de base est la même dans tous les cas (services de l'Etat, Sécurité Civile, communes, pompiers, gendarmerie ...). Les adaptations se font en fonction de la nature du problème (inondation, tempête, pollution) et des risques spécifiques qu'il comporte.

D'un point de vue réglementaire, le maire est responsable, sur le territoire de sa commune, de la sécurité de ses administrés.

« Le maire est chargé, sous le contrôle administratif du représentant de l'Etat, de la police municipale ».⁵ Celle-ci a pour objet d'assurer *« le bon ordre, la sûreté et la sécurité publique »*⁶.

Le maire est chargé de prévenir et faire cesser les accidents et les fléaux tels que les incendies, inondations, pollutions diverses, maladies ... A défaut, au plan pénal, il pourrait être poursuivi pour délit de non assistance et absence de secours à personne en péril⁷.

Le représentant de l'Etat dans le département intervient en matière de Sécurité Civile lorsque le maire n'a pas les moyens d'intervenir ou en raison de la gravité de la situation.

En tout état de cause, à leurs niveaux respectifs, le rôle du maire et du préfet dans la gestion de la crise consiste à anticiper sur les événements et coordonner les acteurs. Les services opérationnels (pompiers, gendarmerie ...) remplissent ensuite sur le terrain les missions qui leur ont été confiées par ces autorités de commandement.

Il revient donc à ces dernières, en prévision du risque et au terme de la loi du 22 juillet 1987⁸ de mettre en place des plans d'action.

En matière d'urbanisme, et pour satisfaire à cette obligation, les communes doivent se doter d'un Plan de Prévention des Risques⁹. Ce document est annexé au Plan d'Occupation des Sols. Il permet de délimiter les zones concernées par le risque et d'y définir des mesures de prévention.

⁵ Article L22212.1 Code des Communes.

⁶ Article L22212.2 Code des Communes.

⁷ Articles 223.50 et 223.7 Nouveau Code Pénal.

⁸ Loi n°87.565 du 22 juillet 1987 relative à l'organisation de la sécurité civile.

⁹ Loi du 2 février 1995 sur le renforcement de la protection de l'environnement.

La ville de Redon est dotée de ce document. Une procédure de révision du POS avait été entamée suite aux inondations de 1995.

De manière plus globale, le Plan de Secours Communal répond à ce besoin d'une organisation préalable des opérations de secours. Les services de la protection civile nous ont indiqué que la ville de Redon était dotée d'un tel document ¹⁰. Aux services de la Protection Civile, des « fiches réflexes » remplissent le même office pour l'autorité préfectorale.

Le Plan ORSEC n'est en définitive qu'un des dispositifs de secours. Son déclenchement dépend essentiellement de l'appréciation du préfet. En tout état de cause, ce dispositif doit être manié avec précaution : il véhicule une charge symbolique importante pour le grand public.

Le Plan de Secours Communal doit permettre au maire de mettre en œuvre et de coordonner les secours de première urgence. Ce plan intègre uniquement « *les moyens réellement maîtrisés par la commune et n'interfère jamais avec les plans d'urgence arrêtés par le préfet* » ¹¹. Les limites de ce plan sont donc le strict cadre des compétences communales et les moyens (en matériel, personnel) qu'une autre autorité ne peut mobiliser.

Ces plans de prévision du risque et la définition de leur contenu sont particulièrement importants dans la mesure où les autorités publiques doivent gérer à la fois la crise, mais aussi continuer de traiter le travail quotidien.

Le Plan de Secours Communal se décline en *plans événementiels* : Un plan pour un risque particulier.

Il s'agit en premier lieu des *plans structurels*. Ils ont pour objet d'organiser les cellules de gestion de crise :

- Le centre de commandement
- Le centre opérationnel
- En dehors de la crise, le service municipal de vigilance

Les difficultés de fonctionnement de ces structures sont souvent purement logistiques. Le plan devra donc aussi prévoir toutes les questions relatives à la récupération, les indemnisations, les assurances ...

En deuxième lieu, le *plan d'hébergement* doit recenser tous les moyens d'hébergement disponibles sur la commune (hôtels, salles des fêtes, gymnases ...) et éventuellement les structures mobiles. L'accompagnement logistique de ce relogement temporaire doit faire partie des

¹⁰ Notre entretien à la ville de Redon ne nous a pas permis de corroborer cette information. Il se peut que cela soit à mettre sur le compte d'un malentendu. Ce document n'est pas nécessairement baptisé « Plan communal de Secours ». Notre question sur l'existence de ce document dans la commune n'aura peut être pas de ce fait « interpellé » notre interlocuteur.

¹¹ Génie Urbain, Janvier-février 1999, Page 20.

prévisions du plan (chauffage, petit équipement, couvertures ...). Les services de la Protection Civile d'Ille et Vilaine dispose d'un tel recensement au niveau du département.

Par ailleurs, un *plan de ravitaillement* doit indiquer toutes les sources fiables d'approvisionnement. Le plan eau potable fait partie de ce document, mais cette question peut être traitée isolément.

L'information du public et de la presse doit faire partie intégrante des plans. Les moyens de transport, le matériel de chantier, les associations et les bénévoles auxquels il peut être fait appel, le mode opératoire à mettre en œuvre en cas d'accident sur la commune, la liste des agents municipaux, des pharmaciens, des médecins locaux ... sont autant d'éléments qui doivent être anticipés et prévus dans ce plan.

Les "fiches réflexes" de la Préfecture répondent à des préoccupations similaires : procédures d'alerte, moyens de secours, transports, approvisionnements, partenariats ...

En théorie, les plans de la commune et de l'Etat ne se concurrencent pas. On suppose qu'ils sont conçus dans l'idée que pour leur mise en œuvre, chacun doit se situer dans le cadre de ses missions propres, et en complémentarité avec les services existants.

Lorsque la crise survient, il faut faire fonctionner ces dispositifs et anticiper le retour à la normale.

Au sein des structures de commandement, l'information doit être recueillie très régulièrement. Une synthèse en est réalisée afin d'établir les priorités d'intervention.

Au niveau local, il faut recenser les maisons et les entreprises inondées, les personnes déplacées¹². Au niveau des services de la Préfecture, l'information porte sur les besoins en hébergement, les routes, les liaisons téléphoniques (infrastructures qui dépassent le cadre communal).

Les services opérationnels mobilisés sont de deux ordres : Institutionnels d'abord, la société civile ensuite.

Dans le premier groupe, on retrouve traditionnellement les services de l'Équipement, la Gendarmerie, la Police, la Direction de l'Agriculture et de la Forêt, la Direction des Affaires Sanitaires et Sociales, les Pompiers, les établissements de santé locaux et les agents municipaux...

L'armée peut venir en appui du dispositif de secours. Il n'est pas nécessaire pour cela de déclencher le Plan ORSEC. Il s'agit en général du Corps de Défense de la Sécurité Civile¹³ placé sous l'autorité du Ministre de l'Intérieur. Le déclenchement de cette intervention, dans le cas des

¹² Cf. L'évacuation précipitée d'une maison de retraite dans un département voisin. Les pensionnaires avaient été répartis à différents endroits. Faute de liste établie lors de l'évacuation, on ignorait qui se trouvait à quel endroit. Le traumatisme a été important pour ces personnes et leurs familles.

¹³ Décret 90.670 du 31 juillet 1990 relatif à la constitution et l'organisation du corps de défense de la sécurité civile.

inondations, répond apparemment davantage au souci de provoquer un impact psychologique (rassurer les populations) que de suppléer aux moyens civils. Eu égard à la gravité des évènements subis lors de l'hiver 2000-2001, ces derniers étaient suffisants.

Chaque structure dispose de son propre plan d'urgence pour organiser la mobilisation en interne et s'intègre ensuite dans les plans locaux de secours .

Les établissements de santé sont par exemple dotés d'un Plan Blanc. Le CH¹⁴ de Redon procède à la réactualisation de ce document qui n'avait pas été modifié entre 1995 et 2000. Il est déclenché par le directeur de l'établissement (contrairement à d'autres dispositifs sanitaires, comme les CUMP¹⁵ déclenchées par le Préfet ou le chef du SAMU). Il comporte : la liste des personnes à appeler en urgence, les procédures de vérification du matériel, les procédures de contrôle des groupes électrogènes, des réserves (fuel, sang, pharmacie, alimentation), les zones délimitées dans l'établissement pour l'urgence, l'effectif minimum...

Les associations (Croix Rouge, Secours Populaire, Associations de Sinistrés à Redon, la SNSM¹⁶), les pharmaciens, les médecins, les banques ... sont les principaux acteurs de la société civile. Il est important de travailler en collaboration avec eux, tout en cadrant cette intervention.

En ce qui concerne les évènements de Redon, un de nos interlocuteurs s'est déclaré « *globalement satisfait du travail accompli* ». Il s'agit à présent d'analyser concrètement comment les différents risques auxquels la population a pu être confrontée ont été traités sur ce site.

2 LA PRISE EN CHARGE DES POPULATIONS LORS D'UNE INONDATION

Il convient dès à présent de définir les termes de *crise* et de *post-crise* .

Dans le cadre de ce travail, nous entendrons par « crise » l'ensemble de la période de crue, c'est à dire de l'évènement même de l'inondation jusqu'à la décrue.

Le terme de "post-crise" caractérise la période (plus relative, plus subjective) partant de la disparition des eaux jusqu'à la gestion à terme des conséquences sanitaires, sociales, économiques, environnementales de l'inondation.

Les problèmes rencontrés à ces deux moments de l'évènement sont de nature différente. Ils appellent des modes de gestion et des réponses propres.

¹⁴ Centre Hospitalier

¹⁵ Cellule d'Urgence Médico Psychologique

¹⁶ Société Nationale de Sauvetage en Mer

2.1 Au moment de la crise

Les risques auxquels les populations sont exposées sont de nature diverse. Une description préalable permettra ensuite d'examiner leur gestion sur le site de Redon.

2.1.1 Les problèmes et les risques

2.1.1.1 Les risques liés à la sécurité des personnes et des biens

En situation d'inondation, les priorités des services de secours portent sur : *la protection des personnes, des biens et des moyens logistiques importants.*

Il s'agit d'assurer la mise en sécurité des personnes au sein de la zone inondée, voire leur évacuation lorsqu'il n'existe pas d'autre alternative. Ces opérations de sauvetage nécessitent de connaître le nombre de personnes présentes et en particulier le nombre de personnes âgées ou dépendantes d'un environnement matériel médical (assistance respiratoire, oxygénothérapie, dialyse, médicaments vitaux...). C'est là le rôle des services de secours (Sapeurs pompiers, SAMU, protection civile...).

La protection des biens en particulier des biens mobiliers apparaît ensuite comme essentielle, notamment pour les habitants. Il s'agit de parvenir à mettre ces biens, le plus longtemps possible hors d'atteinte de la montée des eaux. Très souvent, les services techniques de la commune sont les premiers assignés à cette tâche pour aider les personnes à surélever des meubles sur parpaings, à installer des sacs de sables en guise de digue.

Il s'agit dans un second temps, lorsque la crue a atteint son niveau de "stabilisation" d'organiser des moyens de locomotion, le plus souvent par le biais de barques dès lors que les routes deviennent impraticables. Par la suite, l'utilisation de pompes devient nécessaire pour évacuer le plus rapidement possible les eaux et permettre le retour à des conditions de vie plus normales.

Lorsque l'inondation survient, la protection des installations EDF ou France Télécom apparaît primordiale pour la suite des opérations de sauvetage et d'intervention. L'objectif étant la sauvegarde des moyens électriques et des réseaux de communication, essentiels pour assurer l'efficacité ultérieure de la gestion de la crise. Les agents de ces services publics sont donc parmi les premiers mobilisés sur le terrain.

Des installations sensibles peuvent être fragilisées par les eaux (usines contenant des matières polluantes et/ou dangereuses à proximité des cours d'eau...). Afin d'éviter toute catastrophe supplémentaire, il convient de les recenser et d'effectuer un suivi de leur remise en état.

2.1.1.2 Les risques sociaux :

Ils concernent l'hébergement et la poursuite de la vie sociale et professionnelle.

Pour les personnes possédant une maison en zone inondée avec la possibilité de se loger dans les parties hautes de leur maison, la principale attente est le maintien des moyens de communication avec l'extérieur. Pour se maintenir dans leur logement les habitants doivent également bénéficier de moyens de chauffage électrique, les chaudières gaz ou fioul étant la plupart du temps hors d'usage.

Pour les logements rendus inhabitables pendant l'inondation, les personnes déplacées vers des foyers d'hébergement doivent pouvoir garder leur vie sociale et professionnelle habituelle. Les hébergements seront donc effectués dans la mesure du possible principalement sur des zones géographiques proches de la zone d'origine.

La scolarité des enfants et les services de gardes et de crèches pour les plus petits doivent pouvoir être maintenus pendant la durée des inondations. Des services de ramassage scolaire doivent être mis en place pour les enfants résidant en zone inondée.

Les voies de transport seront aménagées pour maintenir une activité la plus normale possible. Les déviations mises en place sur les routes inondées seront contrôlées de façon à ne jamais dévier vers des secteurs en cours d'inondation.

L'activité des entreprises et des commerces est un point principal à maintenir. Ceci pour plusieurs raisons :

- D'une part, l'approvisionnement de la population est plus simple lorsque les structures de proximité restent en place ¹⁷..
- D'autre part, les gens n'étant pas en chômage technique, leurs revenus sont assurés, le besoin d'aide économique peut ainsi être reporté.

Les acteurs sociaux, médecins, psychologues, assistantes sociales, etc, doivent être maintenus dans des conditions de travail les plus favorables possible, car ils sont le ciment de la vie sociale des individus.

2.1.1.3 Les problèmes environnementaux

Par environnement, il convient d'entendre à la fois le milieu naturel et l'habitat. Il est important de souligner que l'impact environnemental varie selon le caractère de la crue. En effet, en dehors de son niveau, la durée de la crue est un facteur multiplicateur d'effets néfastes sur l'environnement.

Les préoccupations liées à l'environnement concernent : l'alimentation en eau potable, la gestion des déchets, l'hygiène et l'habitat.

Le problème le plus préoccupant et le plus immédiat vis à vis de la population en zone inondée est celui de la qualité de l'eau.

¹⁷ Encore faut-il que la population y travaillant puisse se déplacer de son lieu de résidence (principal ou lieu d'hébergement) à son lieu de travail (voir ci dessus le maintien des voies de transport)

- L'alimentation en eau potable peut être perturbée ou suspendue. Ainsi de fortes pluies entraînant une crue particulièrement violente peuvent endommager les canalisations et paralyser partiellement ou entièrement la distribution d'eau sur la zone en question.
- Les dommages causés aux points de captage peuvent entraîner une contamination à ce niveau et donc une pollution de l'eau distribuée. Cette situation implique en outre un risque de contamination infectieuse par les maladies liées à l'eau (gastro-entérites, typhoïdes, hépatites virales...).

Il importe d'une part de s'assurer de la potabilité de l'eau distribuée sur le réseau public, et d'autre part d'informer les propriétaires de puits privés. Il peut être nécessaire d'intervenir sur les systèmes d'assainissement des eaux usées (collectifs, individuels) qui ont pu être endommagés par les eaux.

En dehors des préoccupations liées à la consommation d'eau, se pose le problème – particulièrement aigu en cas de crue de longue durée - de la collecte, de l'évacuation et de la destruction des déchets.

Si le traitement des déchets liquides peut être assuré par les stations d'eaux usées (à la condition qu'elles soient opérationnelles), il n'en reste pas moins que les fosses septiques et les fosses étanches sont facilement touchées. Quant au ramassage des déchets solides, il peut être rapidement compromis pour une question évidente d'accessibilité. Les conséquences pour l'environnement peuvent dès lors se traduire par une pollution des sols mais aussi des rivières (déchets dérivants), voire des nappes (infiltration de produits toxiques). L'accumulation de déchets putrescibles constitue par ailleurs un vecteur important de prolifération d'animaux errants et en particulier de rats.

Il est à noter enfin que l'ensemble de ces risques peut être décuplé dans les zones où l'on trouve des décharges sauvages que l'inondation pourrait atteindre.

2.1.1.4 Les risques sanitaires

Ces risques sont d'ordre infectieux, psychologique et en relation avec l'environnement.

Les risques infectieux les plus fréquents sont les infections respiratoires aiguës, liées à l'humidité importante régnant dans les habitations suite aux inondations. Elles touchent plus particulièrement les personnes âgées et les enfants en bas âge. Elles sont à différencier des allergies respiratoires qui sont elles aussi liées à l'humidité.

Les risques infectieux liés à la consommation d'eau sont les gastro-entérites et les hépatites virales de type A. Si ces maladies sont habituellement identifiées dans les suites d'inondation, les épidémies sont rarement décrites.

La leptospirose, maladie causée par une bactérie véhiculée par les urines d'animaux contaminés, touche particulièrement les agriculteurs et les éboueurs.

Le tétanos est contracté par les blessures ou des égratignures souillées. Cette maladie grave peut toucher toute personne en rupture de vaccination.

Lors de ce type de catastrophe naturelle, il est fréquent de voir apparaître des difficultés d'ordre psychologique qui peuvent survenir à court mais aussi à moyen et à long terme. Il s'agit de traumatismes psychologiques qui peuvent toucher toutes les personnes impliquées (victimes et sauveteurs), conséquences de la gravité des événements et / ou de leur répétition.

Lorsqu'ils se sont produits, comment ces risques ont-ils été pris en compte sur le terrain ?

2.1.2 La gestion de la crise sur le terrain

Le site du bassin de Redon est exemplaire en ce qu'il a été touché de façon récurrente par des inondations au cours des dernières années. Les crues de 1995 et 2000 restent dans les mémoires comme les plus "remarquables". Les réponses apportées aux inondations de Redon ne sont pas transposables à d'autres zones inondées (Cf. Supra, La typologie des inondations). Dans la mesure du possible, nous tenterons dans cette partie de mettre en regard les actions conduites sur Redon et celles que nous avons pu relever dans d'autres régions.

Nous envisagerons les réponses en terme d'organisation globale, de prise en charge sanitaire et de prise en compte du risque environnemental.

2.1.2.1 Sur le plan de l'organisation globale

Il n'a pas été utile pour gérer la crise sur Redon de recourir à des dispositifs exceptionnels. Les moyens locaux ont été suffisants pour faire face aux demandes de la population. Le plan ORSEC n'a pas été déclenché en 2000, contrairement à 1995, la concentration des moyens départementaux (Gendarmerie nationale, Sapeurs Pompiers) sur la partie du territoire touchée par les inondations ayant été jugée suffisante au vu de la nature, de la durée des événements et de l'expérience acquise en 1995.

Une cellule de crise a été activée à la mairie de Redon. Elle était chargée de prévoir les points de regroupement et d'hébergement disponibles. Des moyens de la sécurité civile sollicités par la sous-préfecture et obtenus dans le cadre d'une bonne coopération entre civils et militaires ont été mis à disposition de la commune. Malheureusement, suite à un retard d'information sur cette mobilisation, les services de la ville de Redon ont été surpris de l'arrivée de ces militaires, engendrant une confusion momentanée.

L'essentiel de la gestion opérationnelle relève du préfet de département. A ce niveau, une cellule permanente a été mise en place, autour du préfet et du service chargé de la protection civile, en

associant les administrations concernées (Sapeurs pompiers, gendarmerie, DDE, SAMU, DDASS,...).

En comparaison, la situation exceptionnelle de la baie de Somme a généré une organisation spécifique et originale basée sur la rapidité et la simplicité des interventions et s'appuyant sur un partenariat entre les services de l'Etat et les collectivités territoriales. Sur le modèle des équipes médicales, se sont constituées des équipes mobiles multidisciplinaires destinées à se déplacer sur le terrain à la rencontre des populations sinistrées et composées :

- D'un travailleur social du département
- D'un technicien mandaté par la DDE dans le cadre d'une maîtrise d'œuvre urbaine et sociale
- D'un agent du trésor public muni de chèques qui verse immédiatement l'aide d'urgence attribuée
- D'un cadre de l'Etat (DDASS) qui assure l'animation de l'équipe et constitue l'interlocuteur premier des services municipaux.

Ces équipes ont été par la suite renforcées par un travailleur social de la CAF de la Somme et par des sous-officiers du génie chargés d'évaluer les travaux nécessaires à la remise en état des logements.

Leurs missions consistaient principalement à recenser les personnes sinistrées, analyser les situations individuelles, recueillir et transmettre les besoins d'aides en espèces ou en nature puis évaluer les besoins en relogement et en habitat provisoire.

2.1.2.2 Sur le plan sanitaire :

Sur le site de Redon, aucun problème infectieux n'a été relevé, si bien qu'aucune étude épidémiologique n'a été effectuée.

En revanche, l'incidence psychologique est notable de 1995 à 2000. Au moment de la crise en 2000, une cellule d'aide psychologique d'urgence a été mise en place au niveau du centre médico-psychologique (CMP). Si l'offre de consultation a été augmentée durant la crise, elle n'a pas été sollicitée à hauteur de la prévision, la population étant davantage préoccupée par des urgences matérielles. Par ailleurs, l'élément psychiatrique de cette cellule avait une connotation plutôt négative auprès de la population, qui s'est plutôt adressée aux médecins de famille. Cette relation de proximité leur semblait plus adaptée.

Le Centre hospitalier de Redon a été mobilisé sur la durée totale de la crise en janvier 2001, soit 10 jours. Les équipes étaient en alerte sur les mois de novembre, décembre 2000 et mars 2001.

Les principales difficultés rencontrées par l'établissement ont concerné :

- Les effectifs : Les soignants étaient fortement mobilisés. Le problème est davantage venu de certains personnels médicaux contractuels.

- La mise en place de la CUMP ¹⁸ : Ce dispositif a été installé dans l'hôpital. L'opportunité de son déclenchement est discutée. Par ailleurs, les CUMP des 3 départements (35,44,56) ont été activées simultanément témoignant d'un manque de coordination à ce niveau ¹⁹.
- L'hébergement : Une partie d'une maison de retraite a été évacuée. Mais il n'a pas été dressé de liste des personnes pouvant être hébergées dans leur famille. Le nombre de lits prévu à l'hôpital pour les accueillir a donc été plus important que le besoin réel.
- La communication : L'hôpital a dû gérer des retards dans la communication des informations. Ce décalage perturbe nécessairement la gestion de crise ²⁰.
- L'approvisionnement : L'anticipation est apparemment un exercice délicat. L'établissement a été pris de court pour l'approvisionnement, notamment en pain.

2.1.2.3 Sur le plan environnemental :

Selon nos interlocuteurs, (notamment la Ville de Redon, la préfecture et la sous préfecture, la DDASS), les principales difficultés ont été rencontrées lors de la crise de 1995. Les points de captage ont été touchés et les stations de traitement des eaux endommagées. 19000 habitants ont alors été privés d'eau potable et des stations mobiles de distribution ont été installées notamment à Redon même. En 2000, et bien que l'importance de la crue n'avait pas été envisagée, ce problème ne s'est pas répété puisque des travaux de sécurisation avaient été entrepris sur les points de captage et les stations de traitement des eaux.

Néanmoins, selon les habitants et quelques associations (notamment le collectif des sinistrés et la Croix Rouge), d'autres problèmes se sont posés en particulier liés à l'hygiène des habitats. Celui-ci n'aurait pas été pris en compte, ni fait l'objet d'une intervention particulière des services publics. Conséquences : humidité persistante des murs, moisissures et parfois présence de rats.

Les difficultés ne disparaissent pas avec la décrue. Des dispositifs spécifiques doivent être prévus pour gérer la période de post crise.

2.2 Lors de la post-crise :

2.2.1 Les problèmes et les risques spécifiques

Les problèmes rencontrés pendant la crise peuvent subsister. D'autres risques plus particuliers peuvent apparaître. Ils sont de nature sociale, économique et sanitaire.

¹⁸ Cellule d'Urgence Médico Psychologique

¹⁹ Les CUMP sont, rappelons le, déclenchées soit par le Préfet, soit par le chef du SAMU.

²⁰ L'hôpital avait été informé qu'il devrait accueillir des pompiers et leur fournir un repas, mais pas du fait qu'ils seraient 100.

2.2.1.1 La post-crise et la question sociale et économique

Elle concerne la perte des biens matériels et du logement et les conséquences pour l'activité économique.

D'après un recensement effectué en janvier 2001 par la préfecture d'Ille et Vilaine, 130 habitations ont été touchées sur Redon (749 sur l'arrondissement). Seules 15 personnes ont dû être évacuées (446 sur l'arrondissement de Redon).

Sur le plan économique, 11 commerces ont été sinistrés et 30 industries touchées par les inondations (respectivement 35 et 38 sur l'arrondissement). 250 personnes ont dû être placées en chômage technique (371 sur l'arrondissement).

Des infrastructures peuvent avoir été fragilisées (routes, ponts, digues...). Un recensement et un suivi des installations est nécessaire.

Un affaiblissement du tissu économique local peut être constaté : les entreprises ont peut-être subi une destruction de leur outil de production et de leurs stocks, voire des pertes d'exploitation et de parts de marché. D'ailleurs, certaines veulent alors se délocaliser, avec toutes les conséquences financières que cela implique, pour elles-mêmes et les communes qu'elles quittent (perte de taxe professionnelle, etc.).

2.2.1.2 La post-crise et la question de la prise en charge psychologique

D'après l'étude menée dans le Vaucluse, les problèmes psychologiques deviennent prioritaires en terme de santé publique. De tous les groupes de pathologies, ils ont le taux d'incidence le plus élevé. Une étude menée en Seine Maritime montre que 15% des victimes interrogées ont développé un état de stress post-traumatique. Par ailleurs à long terme (plusieurs années après l'incident), une personne sur quatre présente des effets psychologiques et psychiatriques importants. Les préoccupations liées à la sécurité des personnes et des biens, la récurrence du phénomène et les difficultés d'obtention des indemnisation contribuent à augmenter la fréquence de ces problèmes.

On observe chez les populations exposées aux inondations une augmentation :

- De la demande de soins ;
- De la consommation de médicaments, de tabac et d'alcool.

Cette observation a été faite sur plusieurs années, alors qu'il n'y avait eu ni mort ni blessés.

2.2.1.3 La post-crise et la question sanitaire

On trouve parmi ceux-ci tous les problèmes à la dégradation des logements

A plus ou moins long terme, il peut y avoir des conséquences sur l'habitat. Ainsi la boue, l'humidité persistante, le développement de moisissures constituent des risques pour la "viabilité" du logement mais aussi des risques sanitaires et d'hygiène pour les résidents ou encore les équipes

de professionnels intervenant dans la durée sur ces sites où la teneur microbienne est particulièrement élevée. Ces risques se manifestent par des rhumatismes ou encore des infections cutanées mais le plus souvent par des problèmes d'ordre respiratoire, dont la gravité peut être d'autant plus grande qu'elle concerne des personnes âgées ou des enfants en bas âge.

Enfin l'humidité durable peut également affaiblir l'isolation d'un logement et favoriser le recours à des moyens de chauffage annexes. Une utilisation trop importante de ces radiateurs d'appoint augmente ainsi le risque d'intoxication au monoxyde de carbone. Les logements doivent donc être nettoyés et désinfectés convenablement, et l'humidité doit surtout en être chassée le plus vite possible.

Après la survenue de l'inondation, il faut aussi prendre en charge le devenir des déchets issus du nettoyage des maisons, et éviter la formation de dépôts sauvages. Ceux-ci peuvent en effet entraîner la prolifération de nuisibles (rats, insectes,...).

L'ensemble de ces événements nécessiterait l'instauration d'un suivi de la santé des populations touchées (enquête épidémiologique, mise en place d'un réseau de surveillance composé de professionnels de santé,...), ce qui n'est pas systématiquement effectué.

2.2.2 Gestion de la post-crise sur le terrain

La gestion de la post-crise se fait à travers les actions de réparation, d'assistance de nettoyage ou de remise en état. En Ille et Vilaine, ces actions ont pu se superposer avec les situations de crise puisqu'au cours de l'hiver 2000 et 2001, il y a eu des inondations successives.

Les actions menées concernent le soutien matériel aux sinistrés et les problèmes sanitaires et psychologiques.

2.2.2.1 Les aides financières

Le problème fondamental qui demeure en post-crise et sur lequel l'essentiel des interventions est centré est celui de la réparation.

Le dispositif concernant les aides financières est principalement fondé sur l'indemnisation par les assurances dans le cadre de la procédure "catastrophe naturelle" (CATNAT) initiée par arrêté. Elles s'adressent à la fois aux particuliers et aux acteurs économiques locaux. Cette procédure vise à étendre, dans tous les contrats d'assurance, la prise en charge mutualiste des catastrophes naturelles non assurables désignées au coup par coup par l'Etat.

L'indemnisation des dégâts est aussi variable que la nature des contrats.

Le dispositif d'aide aux entreprises a, dans l'ensemble, bien fonctionné. Néanmoins, après les évènements, certaines compagnies d'assurance ont, soit refusé d'assurer les entreprises, soit rompu leur contrat, soit augmenté leur prime d'assurance.

De ce fait la Chambre de Commerce et de l'Industrie de Redon a décidé d'agir pour ses membres auprès des compagnies d'assurance.

Des aides complémentaires peuvent être mises en place par l'Etat et les régions. Celles ci sont parfois insuffisantes. Ainsi les aides du FISAC²¹ ne correspondent pas aux frais matériels supportés par certaines professions.

Le Conseil général a une compétence subsidiaire pour l'aide aux entreprises.

Comme pour les activités économiques, l'indemnisation des particuliers est effectuée principalement par les assurances dans le cadre de la procédure CATNAT.

Le système d'indemnisation CATNAT est insuffisamment connu lors de la signature des contrats et ses gestions sont mal comprises.

Des associations comme la Croix Rouge peuvent également fournir des aides financières pour les familles sinistrées connaissant de graves difficultés. Contre les pratiques abusives, cette association a instauré un mécanisme de contrôle : un contrat de "rupture totale d'habitat" est signé. Il donne lieu à un suivi pendant un an lorsque l'aide est accordée.

La municipalité est intervenue en 2001 pour accompagner les démarches en vue de faciliter la réparation des sinistres. Elle transmet la copie du décret "catastrophe naturelle" à tous les assureurs, les réunit à la mairie et informe tous les sinistrés potentiels sur les démarches à accomplir.

D'autres aides et actions peuvent être mises en œuvre dans le cadre des intempéries. Dans la Somme, les organismes contributeurs ont été, outre l'Etat : Le Fonds de Solidarité Logement (relogement), la direction de l'enfance et de la famille du Conseil Général (aide financière, matériel de puériculture), la Caisse d'allocation familiale (secours, prêts), EDF et GDF (facilitation du règlement des consommations), l'URSSAF (information sur les démarches à entreprendre pour accomplir ses obligations fiscales et sociales en cas de difficulté), la CRAM (pour les retraités du régime général), les ASSEDIC (délais de recouvrement pour les entreprises), la MSA, la CPAM.

2.2.2.2 Hygiène de l'habitat et soutien psychologique

L'insalubrité des habitations n'est semble-t-il pas apparu comme une priorité dans la gestion de la post-crise. La Croix Rouge, dans le cadre de l'aide au relogement et au nettoyage a relevé l'existence de moisissures, de problèmes liés à la forte humidité sans qu'ils fassent l'objet d'une prise en charge particulière. Un retour dans de telles habitations pourrait favoriser l'apparition de pathologies chez les personnes vulnérables comme les enfants et personnes âgées. Notons

néanmoins l'importance du rôle joué par certains acteurs, comme la Croix Rouge, dans l'information sur les risques tels que le retour dans un habitat insalubre et les éventuelles consignes indispensables.

Dans la baie de Somme, les inondations du printemps 2001 ont provoqué des conséquences environnementales du même type. Mais la prise en charge des risques associés a été beaucoup plus importante de la part des intervenants (et en particulier de la DDASS) que cela n'a été le cas en Ille et Vilaine. Ainsi les équipes mobiles constituées pour se déplacer sur le terrain distribuaient des fiches de prévention concernant les règles d'hygiène et de nettoyage à respecter.

En outre, on peut citer la réalisation d'une évaluation des risques pour la santé en 2001, concernant l'exposition aux moisissures dans les maisons inondées dans la Somme. Cette étude est menée par le Laboratoire d'Hygiène de la Ville de Paris, à la demande de la DDASS de la Somme. Les résultats sont encore attendus.

A Redon, le suivi psychologique en post-crise a été assuré par le Centre Médico-Psychologique. Si l'information et l'orientation des personnes vers le CMP ont été assurées en crise, celles-ci semblent avoir été délaissées en post-crise. Les médecins généralistes n'ont pas été impliqués de manière systématique, de même que les services de la mairie. Or, c'est en post-crise que les problèmes psychologiques sont les plus aigus. Notons que la Croix Rouge a effectué des visites au domicile afin de développer une écoute de ces populations. Ces visites peuvent déboucher sur une orientation vers le CMP. Cette démarche est utile du fait des réticences constatées face à la prise en charge psychologique. Des réunions se sont tenues à l'hôpital avec le CMP et la Croix Rouge pour coordonner cette aide. En 2000, la Croix Rouge a constaté une forte détresse psychologique, sûrement due à la répétition des inondations.

Ce tour d'horizon des problèmes et des risques rencontrés lors des inondations de Redon et le rappel de leur traitement, permettent de mettre en évidence que l'organisation de la prise en charge des populations présente quelques faiblesses. Il nous est apparu que, dans un souci de plus grande efficacité dans la prévention et la gestion de la crise, certains points du dispositif pourraient être améliorés.

3 POUR UNE AMELIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DES POPULATIONS RESIDANT EN ZONE INONDEE

Ces améliorations pourraient porter sur trois aspects de la gestion de la crise : l'anticipation de la crise, l'organisation des secours et la prise en charge de la population en post crise.

²¹ Fonds d'intervention pour la sauvegarde de l'artisanat et du commerce.

3.1 Un manque d'anticipation de la crise

Un des premiers enseignements de ce travail et des entretiens menés, est que manifestement, les certitudes peuvent être handicapantes, notamment dans une situation de crise.

Ainsi, en Ille et Vilaine, l'inondation de 1995 avait été ressentie et qualifiée de "plus grosse crue du siècle". Ce phénomène ne devait plus se reproduire avant longtemps. En 2000, tant la population que les responsables locaux ont été surpris par l'ampleur de l'événement.

De même, les inondations de 1995 étaient restées limitées dans le Finistère. Les acteurs locaux étaient restés sur ce dimensionnement. La crise a donc été sous estimée lors des inondations de l'hiver 2000 2001.

L'absence de victimes ne fait pas de cet événement une crise majeure. Elle est néanmoins grave. Dans des circonstances plus délicates, on peut imaginer que ce défaut d'anticipation aurait pu entraîner des dégâts plus importants ou rendre la gestion de crise beaucoup plus difficile.

Une amélioration pourrait d'abord passer par le développement et la promotion d'une *culture du risque*.

La notion de vigilance doit faire partie intégrante de la définition des politiques locales, dans une région où les inondations ne peuvent être considérées comme un phénomène exceptionnel.

Un exemple de mesure concrète peut être fourni par le dispositif d'alerte mis en place par les sapeurs pompiers de Rennes. Ils disposent d'un dossier cartographique chiffré permettant d'identifier les zones inondables. Associée aux cotes du niveau des eaux, cette information permet de prévoir quel établissement, quelle installation sera touché(e), à partir de quelle cote.

A partir de ce système d'alerte, il est possible d'établir un fichier des personnes à contacter lorsque la situation devient critique.

Par ailleurs, comme on l'a vu dans la Somme, des fiches d'information peuvent être distribuée à la population, dont l'objet pourrait être la façon de réagir en cas d'inondation.

Par ailleurs, le *retour d'expérience* est une étape indispensable dans toute gestion de crise. Il ressort de nos entretiens qu'il est effectivement pratiqué. Néanmoins, à notre avis, il présente des défauts majeurs :

- Il est uniquement *interne* aux structures d'intervention (un débriefing par structure : la préfecture, la mairie, les pompiers ...).
- Il n'est *pas exploité*.

Il gagnerait donc d'une part à être transversal aux acteurs de la crise. La gestion de cette situation repose avant tout sur la coordination de différents acteurs. C'est d'abord sur les limites de cette collaboration qu'il faut agir. En outre, la mise en commun des évaluations internes permettrait de constituer et d'alimenter le documentaire existant sur les événements déjà subis.

Au delà on pourrait favoriser et formaliser la tenue de débats publics réunissant l'ensemble des structures concernées par la gestion de l'inondation, qu'elles soient professionnelles ou citoyennes. Cet espace d'expression devrait être conçu comme un outil de réflexion pour véritablement améliorer la prise en charge des populations en cas d'inondation et non comme un exutoire destiné à « calmer les esprits ». Les autorités locales devraient se créer des obligations à partir des propositions qui pourraient sortir de ces débats.

La valorisation de ce retour d'expérience pourrait prendre la forme, par exemple de "fiches réflexes" dont l'objet serait de définir préalablement le positionnement de chaque acteur avant, pendant et après la crise : Qui fait quoi, à quel moment et avec quels moyens ?

Ces fiches sont l'aboutissement et le support d'une démarche qualité de gestion de la crise. En effet, elles sont élaborées grâce à l'évaluation en post-crise. Elles sont nécessairement évolutives et doivent être validées (élaboration et modification). En outre, la rédaction d'une fiche réflexe suppose bien sûr d'y impliquer à la fois les autorités locales, mais également les gens du terrain (services opérationnels) et les citoyens (sinistrés et associations de sinistrés), particuliers et entreprises.

3.2 L'organisation de la prise en charge des populations : Critiques et recommandations

3.2.1 L'échelon pertinent et la structuration du traitement de la crise

Un premier constat : Il n'existe pas de coordination de la gestion de la situation.

Quelques exemples l'illustrent.

- La construction d'une digue dans le département de l'Ille et Vilaine a entraîné une montée des eaux dans le Morbihan.
- La "route des marais", construite par le Conseil Général, formait une digue pendant l'inondation. Le maire de Redon, sans consulter la collectivité départementale, a décidé de percer les buses situées sous cette route pour favoriser l'écoulement de l'eau.

Ces deux exemples démontrent une gestion de crise trop localisée.

Deuxième constat : Il n'existe pas non plus de mutualisation des réponses apportées.

En effet, des élus locaux auraient soit refusé l'intervention de la Protection Civile se donnant ainsi l'illusion de gérer seuls la situation, soit à l'inverse, auraient procédé à une captation de moyens provoquant une désorganisation générale. Les enjeux de pouvoir existant au niveau local perturbent ainsi la gestion technique de la crise. Ils expriment aussi la rupture d'égalité dans l'aide apportée aux communes, ce qui a eu pour conséquence la non gestion de quelques zones oubliées.

Il serait donc souhaitable de réfléchir à des mécanismes de coordination de portée suffisamment contraignante.

Par, la création d'une "structure intercommunale de bassin", s'appuyant sur des structures existantes se réaliserait une mutualisation des moyens, par le biais de la coordination des plans de secours communaux.

3.2.2 Une aide directe et personnalisée vers les populations sinistrées.

En 1995, un guichet unique d'information des populations avait été mis en place. Il traitait, de façon diverse des indemnisations, de l'aide psychologique et de la distribution de parpaings.

Bien que très appréciée par la population, cette initiative n'a pas été renouvelée en 2000. A la place des équipes mobiles composées de travailleurs sociaux, techniciens et psychologues ont été créées.

Ce dispositif doit être conservé et renforcé. Dans cette perspective, il serait souhaitable de s'inspirer de l'expérience de la Baie de Somme (Cf. supra Partie 2), et qui mobilise sur le terrain des équipes pluridisciplinaires plus larges.

3.2.3 La gestion de la communication

La communication vise d'une part le public et d'autre part les acteurs de la crise.

Les associations de victimes de Redon interrogées ont ressenti un déficit d'information.

Cette situation prête le flanc, en général, à la circulation de rumeurs. Particuliers, artisans et chefs d'entreprise, ont besoin de pouvoir suivre en temps réel l'évolution de la crise. L'information apparaît ainsi comme la relation essentielle qui détermine durablement la qualité des rapports entre les populations et les gestionnaires de la crise. Elle est aussi déterminante quant à l'impression laissée en post-crise.

Communiquer en temps de crise impose le respect d'un certain nombre de principes pour une information à la fois simple et maîtrisée :

1. La crise, génère un besoin d'informations : Il *faut* communiquer et informer.
2. La communication ne s'improvise pas. Elle s'appuie sur des scénarios, des procédures d'alerte.
3. Les rôles de chacun sont clairement définis.
4. Les informations doivent être exactes, complètes et diffusées régulièrement.
5. Il est préférable d'éviter mensonges et fausses pistes.
6. La cohérence des messages doit être maintenue dans la durée.
7. Le silence doit être justifié pour ne pas donner prise aux rumeurs.

8. Il faut s'efforcer d'entretenir les meilleures relations possibles avec les médias. Les journalistes ne doivent pas être traités comme des inquisiteurs mais comme des partenaires dans la transmission de l'information.
9. Même si elle est essentielle, la communication n'est pas le cœur de l'action. Il convient donc de communiquer avec circonspection.
10. La communication d'après crise ne doit pas être négligée. C'est d'elle dont dépendra l'image future de l'organisation et sa capacité à gérer demain un nouveau problème.

Le groupe n'était pas unanime sur cette question de l'information du public. Pour certains, une trop grande transparence au moment de la crise pourrait ajouter à l'inquiétude de la population et à la panique. Une certaine censure était donc souhaitable. L'autre partie du groupe s'est prononcée pour une transparence totale, quel que soit le moment de la crise.

Sur le plan de la communication interne aux différents acteurs de la crise, là encore des problèmes ont été relevés (Cf. Supra pour le CH de Redon). Ainsi, l'existence de différentes sources a pu entraîner la diffusion d'informations contradictoires.

Il est donc nécessaire de centraliser l'information.

Mais s'il est important de diffuser l'information à tous les acteurs, il est impératif de diffuser une information "utile" : ne pas diffuser toutes les informations à tous, mais toutes celles dont chacun a besoin à son niveau, tout en laissant les autres informations à disposition.

Par ailleurs, gendarmes, pompiers agents de la DDE (etc.) possédaient chacun un outil de communication auquel ils tenaient, du fait d'un effort de conception personnalisée et de leur parfaite maîtrise. Une harmonisation serait une avancée considérable sur le plan de l'efficacité. Elle suppose en préalable une volonté partagée.

3.2.4 L'utilisation des structures de Service Public.

Dans le cas des inondations de Redon, les voies de chemin de fer n'ont pas été touchées . Il serait judicieux de réfléchir à une mobilisation spécifique de ces structures ainsi qu'à toutes celles dispensant un service public, pour faciliter la poursuite des activités et de toute la vie sociale.

3.2.5 L'absence d'évaluation du besoin des populations

Certains "ratés" sont particulièrement significatifs de cette insuffisance d'évaluation.

Ainsi, certaines familles se sont retrouvées complètement isolées pendant les événements. Elles n'ont été visitées par personne. Elles ont été tout simplement oubliées.

Par ailleurs, la prise en charge psychologique a été apparemment mal appréciée, si toutefois ce besoin avait fait l'objet d'une évaluation préalable.

Les moyens mis en œuvre doivent l'être en considération d'un problème réel et dans la mesure de celui-ci.

La mise en place de la Cellule d'Urgence Médico Psychologique s'explique par la pression médiatique subie par les maires davantage que par un souci de santé des populations. Cette intervention nous est apparue comme étant le résultat de considérations politiques. Les évènements de Redon appelaient, en l'occurrence, au moment de la crise une autre réponse, pour le moins plus réfléchie.

3.2.6 La perception des choix politiques

La gestion de la crise a été critiquée par rapport aux choix politiques, vrais ou supposés qui ont été faits. Pour une partie de la population, les enjeux économiques ont prévalu par rapport aux intérêts des particuliers. A l'inverse, certains artisans et chefs d'entreprise ont perçu le contraire. Que cette perception soit erronée ou véridique elle est peut être due à un défaut ou une maladresse de communication.

3.3 Les carences dans la gestion de la post-crise

La mobilisation des acteurs semble s'arrêter avec la dispersion de la cellule de crise. Or les inondations entraînent des problèmes qui dépassent très largement la phase de crise. On constate des carences dans le suivi en post crise.

L'hébergement temporaire a soulevé différentes difficultés pendant et après la crise. Certaines familles démunies ont été relogées dans des conditions financièrement difficiles. De plus, le mécanisme d'allocation des aides financières manque parfois de pertinence du fait de sa rigidité. En effet certains bénéficiaires auraient souhaité que leur aides soient attribuées à des familles plus démunies, mais cela n'a pas été possible.

Les familles sinistrées sont parfois réinstallées dans des habitations dont l'insalubrité est manifeste. Or aucune prise en charge ne semble être faite dans ce domaine.

L'intervention de la DDASS semble de rigueur. La constitution d'équipes mobiles comprenant notamment du personnel technique de la DDASS pour l'évaluation de la salubrité au moment du relogement permettrait de pallier ces insuffisances. Il faudrait de façon plus générale mettre en place un dispositif de veille sanitaire.

En outre, des informations précises devraient être communiquées au grand public sous la forme d'une fiche de conseils et de préconisations à observer pour le nettoyage, la désinfection et la remise en état des habitations.

Le suivi psychologique en post-crise fait lui aussi montre de nombreuses carences. En effet il semble que seule la Croix Rouge soit revenue auprès des familles inondées afin de les soutenir et de détecter d'éventuels troubles psychiques. Dans cette dernière hypothèse, les personnes sont

alors orientées vers le centre médico-psychologique, ces institutions développent une complémentarité utile. Néanmoins le fait que la détection des troubles psychiques soit laissée à l'initiative de la Croix Rouge soulève une interrogation. En effet, cette institution n'apparaît pas a priori comme l'acteur le plus pertinent. En outre, ce suivi n'est pas systématique. Les visites d'une équipe mobile constituée de la croix Rouge et d'un psychologue auprès des familles sinistrées pourraient être organisées. Ceci permettrait d'atténuer les réticences à accueillir un psychologue tout en améliorant la détection des pathologies.

CONCLUSION

L'objectif de ce travail consistait à savoir s'il était nécessaire et possible de planifier la prise en charge des populations résidant dans des zones inondées. L'analyse de l'existant au niveau des dispositifs de gestion de crise, les expériences menées dans plusieurs régions et la rencontre de différents interlocuteurs sur le site du bassin de Redon permettent de dégager une série de propositions sur les améliorations envisageables dans ce domaine.

Ces propositions ne se veulent ni exhaustives, ni définitives. Elles partent de quelques constats :

- La situation d'inondation est une situation qui nécessite un dispositif d'urgence.
- Ce dispositif doit être à la fois simple et réactif.
- Pour autant il ne peut être improvisé et suppose donc un minimum d'anticipation, donc de structuration.

L'existence de plans, formalisant l'organisation de l'intervention en situation de crise, ne peut être remise en cause. Ils sont incontestablement nécessaires pour planifier la prise en charge des populations. Néanmoins, l'expérience de terrain montre une certaine distance entre ce qui est prévu par ces différents plans et ce qui est mis en œuvre dans la pratique. Celle-ci s'explique en partie par l'adaptation au contexte local mais également par l'évolution de la situation et des priorités qui en découlent.

Après analyse, il apparaît que cet écart n'est pas à concevoir comme un dysfonctionnement mais plutôt comme un effet incontournable. En d'autres termes, s'il importe de disposer d'un minimum de formalisme dans la gestion d'une crise, la situation d'urgence nécessite par définition une certaine souplesse dans l'intervention pour permettre à celle-ci d'être suffisamment réactive aux besoins variables et parfois imprévisibles que les événements peuvent commander.

L'objectif des propositions formulées plus haut est donc de s'inscrire dans cette perspective et de la valoriser. Il s'agit en effet de parvenir au meilleur équilibre entre formalisme et "initiative hors cadre" pour que la gestion de crise puisse être à la fois organisée et adaptée à chaque situation. S'il paraît difficile d'élaborer le contenu précis d'un plan d'intervention idéal, il semble en revanche possible d'en élaborer les contours. Celui-ci devrait trouver son efficacité d'une part dans sa capacité à limiter le jeu des relations interpersonnelles au profit d'une action commune harmonisée en termes de moyens. D'autre part dans la souplesse hiérarchique qu'il autorise au profit d'une structure plus opérationnelle.

Si les voies d'améliorations proposées plus haut permettent d'envisager une gestion de crise répondant aux objectifs précédents, il n'en reste pas moins que toutes les conditions ne sont pas réunies pour une prise en charge plus efficace des populations résidant en zones inondées.

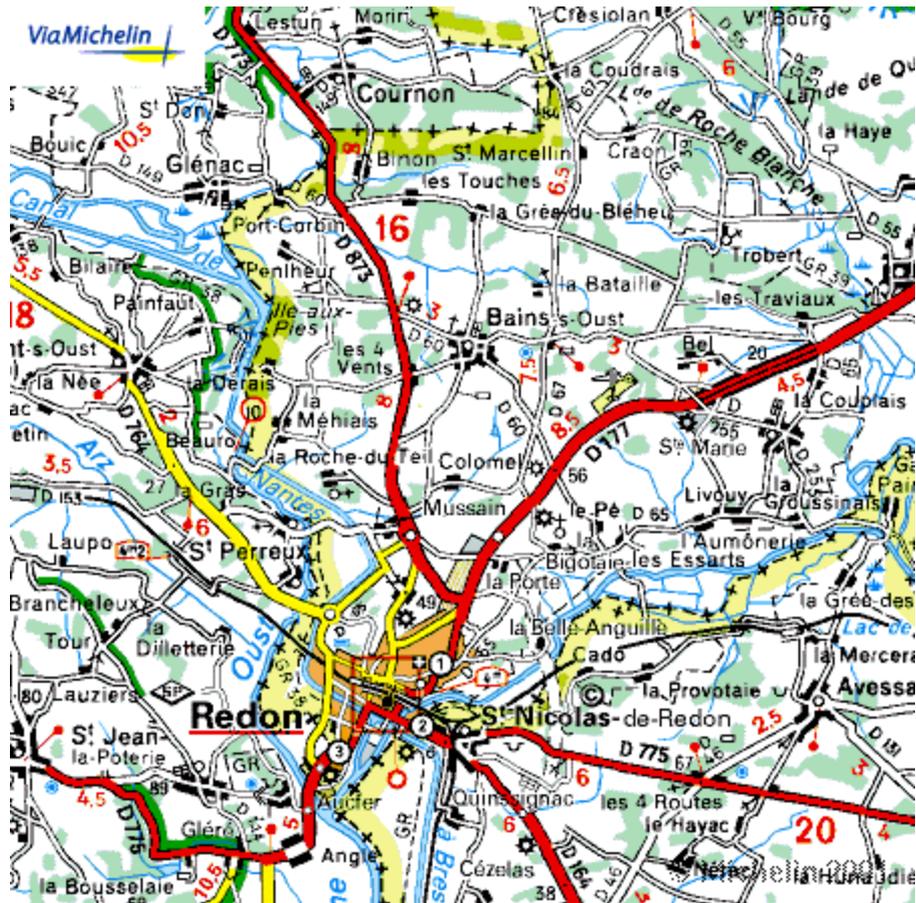
En effet, en dehors du problème du financement qui peut faire obstacle à la mise en œuvre de ce type d'action, une démarche volontariste de l'ensemble des acteurs amenés à intervenir dans ce domaine paraît indispensable. L'objectif est d'améliorer l'ensemble du travail en commun en terme

de moyens de communication, de diffusion de l'information et d'harmonisation des actions spécifiques à chaque corps professionnel. L'efficacité de la prise en charge passe donc nécessairement par la rencontre de ces acteurs, qui n'ont pas de culture professionnelle commune, dans une perspective d'approche globale de la gestion d'une inondation.

ANNEXES

Date	Type R/L	Rivière et Bassin	Surface du B.V. km ²	Pluie		Débit Pointe m ³ /s	Volume 10 ⁶ m ³	Nombre Victimes Dégâts
				Intensité max. en une h. en mm	Cumul mm			
14-06 1957	R	Guil à Maison Du Roy Arc àAvrieux	580 546	25 //	100 à 300 //	700 à900 400 à500	90 50	Dégâts
30-09 1958	R	Vidourle à Quissac Gardon Alès à Ners Ceze à Bagnols Ardèche àS. St Martin Chassezac à Malarce	217 1080 1115 2240 450	100 100 // // //	200 à400 100 à400 // // //	1800 5000 2500 4600 2000	25 160 130 250 70	36 Dégâts
04-10 1960	R	Corrèze àTulle Vezere Montignac	370 3126	20 20	100 à200 100 à200	450 1300	30 150	Dégâts
09-08 1967	R	Ouvèze aux Fonts (Privas)	110	40	200	700	10	3 Dégâts
27-01 1980	R	Rivières des Marsouin (La Réunion)	28			560	15	?
20-09 1980	R	Chassezac à Malarce Loire Brives Charensac	450 867	50 à80 //	200 à600 200 à600	2200 2000	100 80	Dégâts 8
07-11 1982	R	Tarn àMillau	2170	20	250	2500	200	Dégâts
31-05 1983	L	Saône à Châlons Doubs à	21000 7290 1220		150-200 (600 /2 mois)	3300 1800 740	2500 900	?

		Neublans Moselle à Epinal						
14-07 1987	R	Borne au grand Bornand	60		95	150 à 200	3	23
03-10 1988	R	Nîmes (Cadereaux)	200	60	200 à 400			10 Dégâts
16-02 1990	L	Rhône à Lyon Rhône à Givors	20500 51000	10	100 à 230 + fusion neige	3200 4500	1500 2300	Dégâts
22-09 1992	R	Ouvèze à Vaison Romaine	580		100 à 250	800 à 1200	30	46 Dégâts
26-09 1992	R	Tet à Perpignan Reart à Saleille	1280 137	80 80	100 à 200 100 à 300	2000 1000	60 20	3
10-10 1993	L	Rhône à Beucaire	95500	10	70 à 130	10000	8000	Dégâts
05-11 1994	R	Verdon à Estellie	1330	15	100 à 200	1300	80	?
22-01 1995	L	Mayenne à Bonne	2893	10	100 à 200	180	110	Dégâts
23-01 1995	L	Vilaine à Le Boël	3298	15	150 à 250	405	280	Dégâts
31-01 1995	L	Meuse à Chooz	10100		200	1490	1100	Dégâts
13-05 1999	L	Rhin à Kembs	36500	40 à 60	70 à 150	4970	1500	







METHODOLOGIE

Démarche adoptée :

Une recherche bibliographique a été entreprise dans un premier temps afin de compléter les informations fournies par nos deux animateurs.

Ses objectifs étaient de cerner d'une part l'ensemble des dispositifs mis en œuvre en cas d'inondations, et d'autre part les différents acteurs à rencontrer.

Elle a comporté une recherche :

- Documentaire au sein de bibliothèques et d'archives journalistiques (Ouest France), et de documentations personnelles ;
- Informatique via Internet et l'Intranet du Ministère de la Santé (en particulier le RESE : Réseau d'Echange en Santé Environnementale).

Dans un deuxième temps, une première série d'entretiens a été effectuée. Celle-ci comportait :

- Le responsable des services généraux de la Ville de Redon, M. Le HENANFF ;
- Le secrétaire général de la sous préfecture de Redon, M.GAUTHIER ;
- Le chef de cabinet de la préfecture d'Ille-et-Vilaine, M.HOBL ;
- Un Médecin Inspecteur de Santé Publique du service Inspection de la Santé de la DDASS d'Ille-et-Vilaine, Mme le Dr CHICHIZOLA.

Outre les informations sur leurs actions propres et leur ressenti de la situation, ceux-ci nous ont orientés sur d'autres intervenants à contacter pour plus de précisions. Il est ainsi possible de citer :

- Le Centre Médico-Psychologique de la ville de Redon (Mme LATIMIER) ;
- Le Service Départemental d'Incendie et de Secours de Rennes ;
- La Croix-Rouge ;
- Le laboratoire d'Hygiène de la Ville de Paris (M. le Dr SQUINAZI) ;
- La DDASS de la Somme (Services Techniques) ;
- Le directeur de l'hôpital de Redon (M.MORETTE).

En parallèle, des entretiens téléphoniques ont également été effectués, avec :

- La Direction Départemental de l'Agriculture et de la Forêt d'Ille-et-Vilaine (service Bassins Versants, M. Le DAFNIET) ;
- Le Collectif des sinistrés de la ville de Redon (association de particuliers, M.GOUPIL) ;

- Le chef de service du SAMU de Nantes et coordinateur interrégional et national des Cellules d'Urgence Médico-Psychologiques (Docteur ORIO);
- La Préfecture de l'Ain ;
- La préfecture du Finistère.

Difficultés rencontrées :

Pour les recherches bibliographiques : il n'a pas été possible d'avoir accès à certains documents administratifs, car ils étaient classés confidentiels.

Pour les entretiens : faute de temps et/ou de disponibilité, certaines rencontres n'ont pu se dérouler : service d'annonce des crues de la Direction Départementale de l'Équipement, Chambre de Commerce et d'Industries de la ville de Redon, etc.

Incertitudes :

En ce qui concerne les différents entretiens, il convient de souligner le caractère subjectif des appréciations communiquées par nos différents interlocuteurs. Les visions étaient divergentes selon le niveau d'intervention de chacun, certains se contredisant parfois sur la qualité des opérations effectuées dans les diverses situations.

GLOSSAIRE

- **ALARME** : Alerte Aux Risques Météorologiques Exceptionnels
- **BAP** : Bulletin d'Alerte Précipitations
- **BRAM** : Bulletin Régional d'Alerte Météorologique
- **CH** : Centre Hospitalier
- **CIRCOSC** : centre Interrégional de Coordination de Sécurité Civile
- **CMIR** : Centre Météorologique Interrégional
- **CMP** : Centre Médico-Psychologique
- **CUMP** : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique
- **DDAF** : Direction Départementale de l'Agriculture et de la Forêt
- **DDASS** : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
- **DDE** : Direction Départementale de l'Équipement
- **FISAC** : Fond d'Intervention pour la Sauvegarde de l'Artisanat et du Commerce
- **Plan ORSEC** : plan d'Organisation des Secours
- **POS** : Plan d'Occupation des Sols
- **PPR** : Plan de Prévention des Risques
- **Procédure CATNAT** : procédure « Catastrophe Naturelle »
- **PSC** : Plan de Secours Communal
- **PSS** : Plan de Secours Spécialisé
- **SAC** : Service d'Annonces des Crues
- **SAMU** : Service d'Aide Médicale d'Urgence
- **SNSM** : Société Nationale de Sauvetage en Mer

BIBLIOGRAPHIE :

Ouvrages et mémoires :

ABBEYS J.M, Traité catastrophes : de la stratégie d'intervention à la prise en charge médicale, 1996.

GAUTIER Y., Catastrophes naturelles, Paris : Cité des sciences et de l'industrie, 1995.

GARRY G., Plans de prévention des risques naturels (PPR). Risques d'inondation : guide méthodologique, La Documentation Française, 1999.

JOUTEUX FX : Effets d'inondations sur la salubrité de l'habitat. Cas particulier sur la commune de Bédarrides (1993), E.N.S.P., Rennes.

ROUHAN B., Les catastrophes naturelles : Prévoir, Eduquer, Prévenir, 1997.

TERRIER G. : Prise en charge psychologique précoce des impliqués en cas de catastrophe en Seine Maritime, Mémoire de médecin inspecteur de santé publique (1996), E.N.S.P., Rennes.

Rapports :

DAUGE Y. *Politiques publiques de prévention des inondations*, Rapport au Premier Ministre, novembre 1999.

HUET P, ROUSSEL P, MARTIN X, BOURGET B, VARRET J, GUELLEC J, MONADIER P, SAUZEY P, TEYSSIER A : *Mission d'expertise sur les crues de décembre 2000 et janvier 2001 en Bretagne* ; rapport présenté en diffusion au Ministère de l'Intérieur (juillet 2001).

MATHOT P., *Rapport de la commission d'enquête sur les causes des inondations et les moyens d'y remédier*, novembre 1994, Assemblée Nationale.

DDASS de la Somme, *Inondations dans la Somme : Rapport d'étape* , juin 2001.

LASALLE JL, MALFAIT P, CAMPESE C, de BENOIST AC, JOURDAN N, POCQUET K, Situation sanitaire dans l'Aude à la suite des inondations – Bilan épidémiologique ; rapport préliminaire, décembre 1999.

Périodiques :

CLINTON J.J. « Lessons from the Georgia Floods » *Public Health Reports*, 1995, n°6.

LICHTERMAN J. « A community as 'ressource' strategy for disaster response », *Public Health Reports*, 2000, n°2-3.

MALKA P. « Dossier : la gestion des risques. » *Génie Urbain*, 1999, 01-02.

VERGER P « Colloque 'Epidémiologie, Environnement et Santé', Saint Malo, 25-27 octobre 1999. Facteurs de variation des symptômes de stress post-traumatique cinq années après l'inondation de 1992 dans le Vaucluse ». 2000, *Cahiers Santé*, n°9, p313-318.

TACHON J.P. : « Cataclysmes et psychiatrie : clinique et témoignages », *L'information psychiatrique*, n°2 p 109-148, 1994

Inondations Tarn Sud - Mise en place de la cellule d'urgence médico psychologique dans le cadre du plan ORSEC ; *Stress et Trauma* 2001.

Sites Internet :

Ministère de l'environnement : <http://www.environnement.gouv.fr>

Organisation Mondiale de la Santé : <http://www.who.int>

Ouest-France : <http://www.ouest-France.fr>