

Gazette de la Chambre



Lettre d'information de la Chambre Arbitrale Maritime de Paris

Comité éditorial : Philippe Delebecque - Claude Goussot - Jean-Yves Thomas - Michel Leparquier

Editeur : Philippe Delebecque

3 numéros par an

(Janvier - Avril - Septembre)

Numéro 54- Hiver 2020 - 2021



"Non potest esse iudex et pars"

Rapports du BEAmer

François-Xavier Rubin de Cervens

Directeur BEAmer

La Chambre arbitrale maritime de Paris, en accord avec le Bureau d'enquêtes sur les événements de mer (BEAmer), prévoit de publier régulièrement les rapports de cet organisme. Le BEAmer a pour mission première de réaliser les enquêtes techniques afin de prévenir les futurs événements de mer. Il a également vocation à recueillir, exploiter et diffuser les informations relatives aux enseignements et aux pratiques de retour d'expérience sur les événements de mer. Il réalise aussi des études et recherches en matière de retour d'expérience et d'accidentologie. (télécharger la présentation complète du BEAmer dans la précédente Gazette de la Chambre N°53 d'automne 2020 :

<https://tinyurl.com/y9zwn52>

Tous les rapports du BEAmer sont librement téléchargeables sur :

<https://tinyurl.com/y8e9drfe>

Échouement du navire de charge "Rhodanus" le 13 octobre 2019 dans la réserve naturelle de Bonifacio

L'accident sur le "Rhodanus" permet un focus sur les conditions d'emploi difficiles à bord des petits navires effectuant du cabotage international. Le quart est en général organisé en bordées, soit deux officiers effectuant la veille, au rythme de six heures en passerelle alternées avec six heures de repos. Aux heures de quart s'ajoute le travail lors des escales : manœuvres, chargement, déchargement et nettoyage... Ainsi le minimum des six heures de repos consécutives obligatoires par vingt-quatre heures est souvent malmené. Hélas le sujet de la fatigue souvent évoqué aussi bien dans les instances de l'Union européenne qu'à l'Organisation Maritime Internationale ne progresse quasiment pas. Sur le "Rhodanus" bien qu'un marin ait été embarqué en surnuméraire au regard de l'effectif minimum validé par l'administration du pavillon du navire, la fatigue est un des facteurs contributifs de l'accident.

Dans la nuit du samedi 12 au dimanche 13 octobre 2019, le "Rhodanus", cargo de 88 m. battant pavillon d'Antigua et Barbuda, se dirige droit sur la presqu'île de Cappicciolu, sur la côte sud de la Corse. Appelé par le CROSS à maintes reprises par VHF, le navire ne répond pas. Il s'échoue finalement au sein de la réserve naturelle de Bonifacio, au lieu-dit "Cala Longa". Seul en passerelle, le lieutenant responsable de la conduite du navire s'est endormi pendant son quart. Le navire est déséchoué le vendredi 19 octobre et remorqué, avec ses sept membres d'équipage, jusqu'à Fos-sur-Mer. Il n'y a ni victime ni pollution.

Le BEA mer en tire quatre enseignements, et émet trois recommandations à l'armement du navire.

L'échouement du "Rhodanus" est la conséquence d'une gestion des ressources en passerelle défaillante qui a conduit à la généralisation de mauvaises pratiques en termes d'organisation des quarts.

Pour ce qui est du principal facteur humain ayant contribué à l'accident, il y a la position de la personne responsable du quart lors de l'échouement : ce marin est embarqué et rémunéré comme matelot mais employé comme officier. Il dispose bien du brevet d'officier, mais il est peu expérimenté pour ce type de navigation bien différente de celle qu'il pratiquait auparavant ; ayant à cœur de "faire ses preuves", il effectue un surcroît de travail qui empiète depuis trois mois sur ses temps de repos. Il ne se trouve pas en position de remettre en question les mauvaises pratiques en cours à bord. La fatigue accumulée par ce marin n'a pas été détectée par le commandant ni signalée par les autres membres de l'équipage ou par l'intéressé lui-même.

D'un point de vue procédural et "culture de la sécurité", plusieurs barrières réglementaires sensées éviter qu'une personne soit seule en passerelle la nuit et qu'elle puisse s'y endormir ont

été transgressées notamment en autorisant le veilleur à quitter son poste tout en neutralisant le système obligatoire BNWAS (*Bridge Navigational Watch Alarm System*, ou système d'alarme visant à maintenir la vigilance, et à prévenir en cas d'endormissement ou de malaise).

De plus, à la passerelle, toutes les fonctions des outils d'aide à la navigation disponibles à bord ne sont pas utilisées.

On relève de grandes similitudes avec la situation constatée par le BEAmer à bord de l'"Ulysse" entré en collision avec le "CSL Virginia", à proximité du Cap Corse, le 7 octobre 2018 : défaut d'utilisation du BNWAS, d'absence de veilleur et mauvaise utilisation du radar. Il est constaté à nouveau des pratiques à bord en décalage avec les conventions internationales SOLAS (sauvegarde de la vie humaine en mer) et STCW (Convention internationale sur les normes de formation des gens de mer, de délivrance des brevets et de veille).

Le BEAmer n'émet pas de recommandation invitant une personne morale ou physique à respecter la réglementation, celle-ci étant par nature obligatoire. Le BEAmer émet cependant trois recommandations à l'armateur sur la fatigue des équipages, le contrôle du respect de l'adéquation entre l'emploi et les tâches effectuées à bord, et la familiarisation des officiers aux aides à la navigation à bord.

Suite et fin de l'article page 2.

Échouement du vraquier "Sea Eagle" le 11 décembre 2019, en Seine

Le soir du 11 décembre 2019, le vraquier "Sea Eagle" navigue en Seine à environ 11 nœuds, avec un pilote à bord, à destination de Rouen. En remontant le fleuve, le navire effectue une embardée sur la gauche, rapidement corrigée par le pilote, mais dont la cause n'est pas identifiée. Dix minutes plus tard, alors que le "Sea Eagle" remonte le fleuve, une nouvelle embardée sur la gauche place le navire "en travers" du chenal de navigation. Malgré les ordres de barre donnés par le pilote pour revenir au cap, le navire s'échoue sur la rive droite. Il sera déséchoué 36 heures plus tard, après plusieurs tentatives, avec l'intervention de six remorqueurs.

Le rapport conclut que la communication entre le capitaine et le pilote était conforme aux enseignements du BRM (*Bridge Resource Management*).

Concernant la conception du navire, l'absence de bulbe sur une carène de grande largeur fait du navire un "pousseur d'eau". Par ailleurs la surface du safran est inférieure aux valeurs calculées selon un référentiel daté de 2000 pour une carène de cette dimension, et la réponse du navire à la barre a été moins efficace que celle attendue par le pilote.

Les enseignements techniques sont intéressants : la surface du safran n'est pas encadrée par les nouvelles règles de construction de ce type de navire adoptées à l'Organisation Maritime Internationale d'une part, et, d'autre part, la société de classification indique que ses règles (y compris les règles structurelles communes) ne stipulent pas de formule de calcul de la surface minimale de gouvernail requise. Celle-ci n'est donc pas validée lors de la phase d'approbation sur plan du navire par la société de classification. C'est désormais par modélisation qu'est étudiée cette surface, cela conduisant à une réduction de celle-ci dans ce cas précis par rapport à ce qui était considéré comme le minimum nécessaire dans le passé.

Les conteneurs, un danger démontré pour la navigation y compris pour des navires de taille assez importante Naufrage du thonier sennear "Avel Vor" (60 m) le 27 octobre 2019, au large du Liberia.

Le 27 octobre 2019, le grand thonier sennear "Avel Vor", long de 60m, se trouve sur ses lieux de pêche depuis trois jours (à environ 200 milles au sud de Monrovia, Liberia), et aucun incident n'a été relevé jusque-là. À 22h00, alors que le navire fait route par mer agitée, une alarme de niveau haut dans la cale machine se déclenche. Le mécanicien de service fait une première investigation, mais ne constate aucune fuite apparente. Il alerte le second mécanicien, qui prend les premières mesures, avant d'alerter à son tour le chef mécanicien. Vingt-cinq minutes plus tard, malgré le fonctionnement de la pompe permettant d'assécher la cale machine et les investigations, l'alarme d'invasion se déclenche, indiquant la montée du niveau de l'eau : à partir de ce moment la situation se dégrade rapidement. À 00h35, le 28 octobre, le capitaine, en accord avec le directeur technique de l'armement (joint par téléphone satellitaire), décide de lancer la procédure d'abandon du navire.

Trois quarts d'heure plus tard, l'équipage évacue l'"Avel Vor" à bord du skiff (embarcation lourde saisie sur la rampe arrière du navire) vers le "Sterenn", le "Gueotec" et le "Pendruc", autres navires de l'armement exploités également au large de l'Afrique, en approche.

Le 29 octobre à 00h10, l'"Avel Vor" disparaît de l'écran radar du "Pendruc" qui est resté sur zone.

L'hypothèse d'une brèche, causée par le heurt d'un objet suffisamment dense à arête vive, vraisemblablement un conteneur, est la cause la plus probable à l'origine de la voie d'eau ayant entraîné le naufrage.

Si on pressentait la possibilité qu'une brèche provoquée par un heurt avec un conteneur semi immergé, pouvait provoquer le naufrage, la démonstration devait être faite concernant un choc se situant vers l'arrière du navire. Aussi le BEAmer a fait conduire une étude sur la possibilité d'une brèche éventuellement due à un conteneur semi immergé. L'étude par H&T prend en compte la masse en charge théorique maximale d'un conteneur de 40' (soit 30,5 tonnes).

L'angle, au moment de l'impact, entre le bordé du navire en mouvement et l'OFNI (objet flottant non identifié) étant inconnu, le calcul balaye des angles compris entre 0,5 et 20°.

Trois positions du conteneur sont étudiées : conteneur "dans ses lignes", vertical et en travers. Les résultats des calculs de choc attestent que le heurt d'un conteneur avec la carène, même sur l'arrière, peut créer une brèche mettant en péril la "survivabilité" d'un navire, même si ce dernier fait route à vitesse modérée et qu'il percute le conteneur sous un angle assez faible.

