



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

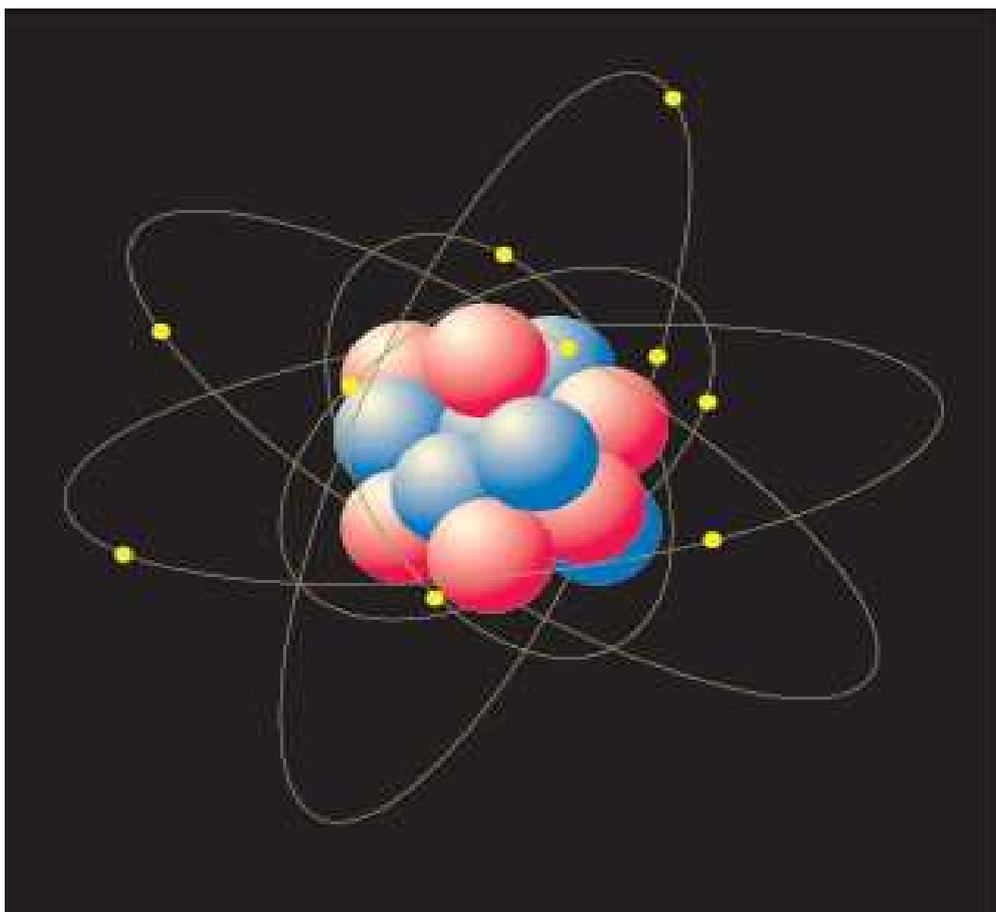
PRÉFET DES VOSGES

CABINET DU PREFET

Service interministériel
de défense et de protection civiles

Dispositions spécifiques ORSEC

PLAN DE RÉPONSE À UN ACCIDENT NUCLÉAIRE OU RADIOLOGIQUE MAJEUR



2017

PRÉFET DES VOSGES

Arrêté préfectoral n° 2017-335
portant approbation des dispositions spécifiques ORSEC
«Réponse à un accident nucléaire ou radiologique majeur»

Le Préfet des Vosges,
Chevalier de la Légion d'Honneur,
Officier de l'Ordre National du Mérite

Vu le code de l'environnement ;

Vu le code de la sécurité intérieure ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code du travail ;

Vu la circulaire interministérielle n° DGSNR/DHOS/DDSC/2005/1930 du 23 décembre 2005 relative aux principes d'intervention en cas d'événement susceptible d'entraîner une situation d'urgence radiologique, hors situations couvertes par un plan de secours ou d'intervention ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu la loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence en matière nucléaire ;

Vu le plan national de réponse à un accident nucléaire ou radiologique majeur numéro 200/SGDSN/PSE/PSN - édition février 2014 ;

Vu le plan zonal d'opération "Accident nucléaire ou radiologique majeur" du 4 mai 2016 ;

Considérant que les dispositions générales et spécifiques ORSEC en vigueur dans le département des Vosges précisent les dispositifs d'alerte, d'information et de protection des populations, d'évacuation massive, de prise en charge sanitaire, de retour à un état stable et maîtrisé, de continuité de la vie économique et sociale, de communication et de gestion post événementielle ;

Sur proposition de Monsieur le Directeur de Cabinet,

ARRÊTE

Article 1^{er} : Les dispositions spécifiques ORSEC «Réponse à un accident nucléaire ou radiologique majeur», jointes au présent arrêté, sont immédiatement applicables.

Article 2 : Le présent arrêté abroge l'ensemble des textes et documents antérieurs traitant du même objet.

Article 3 : Mmes et MM. la Secrétaire Générale de la préfecture, le Directeur de cabinet, les Sous-Préfets de Neufchâteau et Saint-Dié des Vosges, les Directeurs et Chefs de services de l'État dans le département, le Président du Conseil départemental des Vosges, les maires du département sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture.

Epinal, le 16 février 2017

Le Préfet,

SIGNÉ

Jean-Pierre CAZENAVE-LACROUTS

Délais et voies de recours : la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Nancy dans les deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Table des matières

| | |
|---|-----------|
| CHAPITRE 1 – GÉNÉRALITÉS..... | 6 |
| 1.1 – Objectif et enjeux..... | 6 |
| 1.1.1 – Objectifs..... | 6 |
| 1.1.2 – Enjeux..... | 6 |
| 1.2 – Rappel des principaux acteurs et de leurs missions..... | 7 |
| 1.2.1 – Acteurs internationaux..... | 7 |
| 1.2.1.1 – Agence Internationale de l'Énergie Atomique (AIEA)..... | 7 |
| 1.2.1.2 – L'Union Européenne..... | 7 |
| 1.2.1.3 – Conventions frontalières..... | 7 |
| 1.2.2 – Acteurs nationaux..... | 7 |
| 1.2.2.1 – Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN)..... | 7 |
| 1.2.2.2 – Autorité de Sûreté Nucléaire pour les installations intéressant la Défense (ASND)..... | 8 |
| 1.2.2.3 – Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN)..... | 8 |
| 1.2.2.4 – Ministère de l'intérieur – Mission nationale d'Appui à la gestion du Risque Nucléaire (MARN)..... | 8 |
| 1.2.2.5 – Le Commissariat à l'Énergie Atomique et aux énergies alternatives (CEA)..... | 8 |
| 1.2.3 – Acteurs exploitants..... | 9 |
| 1.2.3.1 – L'exploitant nucléaire – Propriétaire de l'installation..... | 9 |
| 1.2.3.2 – Les transporteurs..... | 9 |
| 1.2.4 – Acteurs zonaux et départementaux..... | 9 |
| 1.2.4.1 – Le préfet de zone..... | 9 |
| 1.2.4.2 – Le préfet de département..... | 9 |
| 1.2.4.3 – Les maires..... | 10 |
| 1.3 – Chaîne de commandement..... | 10 |
| 1.3.1 – Schéma d'organisation zonale..... | 10 |
| 1.3.2 – Schéma d'organisation départementale dans les Vosges..... | 11 |
| CHAPITRE 2 – ANALYSE DES RISQUES..... | 12 |
| 2.1 – Sites de Fessenheim (68) et de Cattenom (57)..... | 12 |
| 2.2 – Transports de matières radioactives (TMR)..... | 13 |
| CHAPITRE 3 – REPONSE OPERATIONNELLE..... | 15 |
| 3.1 – Situations de référence..... | 15 |
| 3.2 – Mise en œuvre du plan..... | 16 |
| 3.3 – Dispositifs à mettre en œuvre..... | 16 |
| 3.3.1 – Événement dans un autre département en France métropolitaine..... | 16 |
| 3.3.1.1 – Soutien des populations et gestion post-événementielle..... | 17 |
| 3.3.2 – Événement à l'étranger..... | 17 |
| 3.4 – Rôle central de la communication..... | 17 |

| | |
|---|-----------|
| CHAPITRE 4 – PHASE POST-ACCIDENTELLE..... | 21 |
| 4.1 – Principes généraux..... | 21 |
| 4.2 – Définition du zonage post-accidentel..... | 21 |
| 4.3 – Actions de protection de la population..... | 22 |
| 4.3.1 – Appui à la population impactée..... | 22 |
| 4.3.2 – Reconquête des territoires..... | 23 |
| 4.3.2.1 – Réduire l’exposition des populations..... | 23 |
| 4.3.2.2 – Mesurer la radioactivité..... | 23 |
| 4.3.2.3 – Relancer les activités économiques et agricoles..... | 23 |
| ANNEXES..... | 24 |
| Fiches-mesures relevant de l’échelon départemental..... | 25 |
| Modèle de questionnaire pour l’enregistrement des populations..... | 74 |
| Précisions sur les modalités de secours versés par l’État aux sinistrés..... | 76 |
| Glossaire..... | 77 |
| Liste de diffusion..... | 78 |

CHAPITRE 1 – GÉNÉRALITÉS

Les autorités nationales ont décidé de compléter le dispositif de planification existant par un plan national de réponse à un accident nucléaire ou radiologique majeur. Il s'agit, pour le niveau national, de s'organiser pour interagir le plus efficacement possible avec les dispositifs locaux.

Le présent plan constitue donc une déclinaison du plan national. Il s'intègre au plan zonal ainsi qu'aux dispositifs ORSEC pré-existants dans le département des Vosges, en les complétant.

Il porte sur la phase dite d'urgence pendant laquelle il convient de protéger et de prendre en charge la population tout en traitant l'accident pour revenir à un état maîtrisé de la situation.

1.1 – Objectifs et enjeux

1.1.1 – Objectifs

Les crises majeures imposent la mise en œuvre d'une réponse globale de l'État, à tous ses échelons : nationaux, zonaux et départementaux. Elles nécessitent la mise en place d'une coordination forte avec les différents participants de la gestion de crise, qu'ils soient publics ou privés.

L'objectif du présent plan est l'amélioration de la capacité des pouvoirs publics à répondre à un accident nucléaire ou radiologique de manière coordonnée. Ce document définit le cadre général de préparation et de réponse, ainsi que les mesures de nature stratégiques qui peuvent être décidées au fur et à mesure de l'évolution de la crise.

Ce plan départemental s'appuie sur les dispositifs de sécurité publique et ORSEC en vigueur dans les Vosges : ORSEC dispositions générales et particulières : alerte et information, distribution de comprimés d'iode, transport de matières radioactives, soutien aux populations, plan de continuité d'activité, etc...

Ses objectifs sont de permettre :

- la protection de la population
- la prise en charge des personnes blessées
- la continuité de la vie économique
- la mise en place anticipée de dispositions nécessaires à la gestion de la phase post-accidentelle et au rétablissement du fonctionnement de la société et des activités économiques et sociales

1.1.2 – Enjeux

Les conséquences d'un accident majeur nucléaire ou radiologique peuvent toucher tous les domaines de la vie de la société.

Les enjeux majeurs concernent (liste non exhaustive) :

- **La santé de la population** : prévoir les conséquences immédiates (irradiation...) mais aussi les effets à long terme (traumatismes, apparition de certains cancers, décès).
- **La qualité de l'environnement** : zone de territoire polluée pour plusieurs décennies et parfois, n'autorisant pas la présence permanente de personnes.
- **La continuité de la vie sociale et économique** : nécessité d'adapter la vie sociale et économique, d'assurer la réhabilitation du territoire concerné si des personnes et des entreprises sont déplacées.

- **Les relations internationales** : respect des obligations d’alerte et d’information des partenaires européens et internationaux, protection des ressortissants étrangers qui seraient victimes d’un accident nucléaire dans le département.

1.2 – Rappel des principaux acteurs et de leurs missions

La directive interministérielle du 7 avril 2005 relative à l’action des pouvoirs publics en cas d’événement radiologique détermine le cadre de l’organisation ainsi que les dispositions à prendre par les autorités. 4 niveaux d’intervention sont distingués : l’international, le national, le zonal et le départemental.

1.2.1 – Acteurs internationaux

1.2.1.1 – Agence Internationale de l’Énergie Atomique (AIEA)

Organe des Nations-unies, l’AIEA a pour mission de promouvoir l’utilisation sûre des technologies nucléaires à des fins pacifiques.

Au titre de la Convention sur la notification rapide en cas d’accident nucléaire du 26 septembre 1986 et de la décision 87/600/CE du Conseil européen du 14 décembre 1987 (art. L. 592-33 du code de l’environnement), l’AIEA est informé par l’Autorité de sûreté nucléaire (ASN) de tout événement à caractère nucléaire. L’ASN lui fournit les informations pertinentes, en tenant informées les administrations françaises.

L’AIEA informe alors les autres États dans les meilleurs délais.

1.2.1.2 – L’Union Européenne

L’autorité nationale compétente a pour obligation de notifier et de fournir rapidement des informations à la Commission européenne et aux États membres susceptibles d’être impactés, lorsqu’elle décide de prendre des mesures de portée générale en vue de protéger la population.

1.2.1.3 – Conventions frontalières

Des conventions bilatérales avec le Luxembourg, l’Allemagne, la Belgique, la Suisse, l’Italie, l’Espagne et le Royaume-Uni permettent de demander ou de recevoir assistance en cas d’événement.

1.2.2 – Acteurs nationaux

1.2.2.1 – Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN)

L’ASN assure au nom de l’État le contrôle de la sûreté nucléaire et de la radioprotection en France. Elle est l’autorité de contrôle des Installations nucléaires de base (INB) et des transports de matières radioactives (TMR).

En cas de situation d’urgence et/ou de crise, l’ASN doit :

- assister le Gouvernement et adresser aux autorités compétentes ses recommandations sur les mesures à prendre sur le plan médical et sanitaire ou au titre de la sécurité civile.
- réaliser un contrôle des dispositions prises par l’exploitant et s’assurer de leur pertinence. Elle peut prescrire à l’exploitant des évaluations ou des actions correctives.

- participer à la diffusion de l'information aux médias et au public, notamment sur l'état de sûreté des installations et la dangerosité d'éventuels rejets pour l'environnement et la santé des personnes.
- assurer la fonction d'autorité compétente dans le cadre des conventions internationales sur la notification rapide des incidents et sur l'assistance.

1.2.2.2 – Autorité de Sûreté Nucléaire pour les installations intéressant la Défense (ASND)

L'ASND est l'autorité de contrôle des Installations Nucléaires de Base Secrète (INBS). Elle assure cette mission par l'intermédiaire du Délégué à la Sûreté Nucléaire et à la radioprotection pour les activités et installations intéressant la Défense (DSND).

En cas d'incident, l'ASND s'assure du bien-fondé des dispositions prises par l'exploitant. Pendant la phase d'urgence, en lien avec l'ASN, elle conseille les pouvoirs publics et contribue à l'information du public.

1.2.2.3 – Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN)

L'IRSN exerce des missions d'expertise et de recherche. En cas d'incident, il propose à l'ASN et le cas échéant à l'ASND, des mesures d'ordre technique, sanitaire et médical visant à assurer la protection de la population et de l'environnement ainsi qu'à rétablir la sécurité des installations.

L'IRSN centralise et interprète les résultats des mesures effectuées tant par les pouvoirs publics que par l'exploitant. Il est susceptible d'envoyer des experts pour effectuer la coordination technique des mesures à réaliser sur le terrain.

Il dispose de laboratoires capables de réaliser des mesures sur des échantillons. Il dispose de compétences médicales et en particulier, de moyens d'aide au diagnostic, au pronostic et au traitement des personnes contaminées ou irradiées.

1.2.2.4 – Ministère de l'intérieur – Mission nationale d'Appui à la gestion du Risque Nucléaire (MARN)

Au sein de la Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion de Crise (DGSCGC), la MARN constitue une mission d'appui en situation de crise nucléaire. Elle apporte son concours au ministre de l'intérieur et aux préfets afin d'appuyer l'action territoriale.

Elle participe à la préparation des territoires : formation, entraînement, planification, amélioration des dispositifs de gestion de crise nucléaire, etc.

1.2.2.5 – Le Commissariat à l'Énergie Atomique et aux énergies alternatives (CEA)

Le CEA est à la fois exploitant et organisme de recherche et développement dans le domaine du nucléaire. Il assure des missions d'expertise et d'assistance auprès des pouvoirs publics.

Le CEA dispose de moyens spécifiques répartis au sein des Zones d'Intervention de Premier Échelon (ZIPE) et d'Équipements Spécialisés d'Intervention (ESI). La mise à disposition de ses moyens, matériels et humains, se fait en déployant sur le terrain des équipes issues des centres CEA.

1.2.3 – Acteurs / exploitants

Dans cette catégorie, on peut citer EDF, RTE, ENEDIS, AREVA, le CEA, l'ANDRA, le ministère de la Défense, les laboratoires et les transporteurs.

1.2.3.1 – L'exploitant nucléaire – Propriétaire de l'installation

L'exploitant est responsable de ses installations et de leur rétablissement à un état sûr et maîtrisé. En cas d'incident, il est responsable du déclenchement du Plan d'Urgence Interne (PUI) et doit avertir immédiatement le représentant de l'État et l'autorité de sûreté compétente.

Il doit mettre en œuvre une organisation interne et des moyens permettant de maîtriser l'incident, d'en évaluer et d'en limiter les conséquences. Il définit ce dispositif dans le Plan d'Urgence Interne (PUI).

L'exploitant du site à l'origine de l'incident est, en principe, l'interlocuteur unique du préfet.

1.2.3.2 – Les transporteurs

L'expéditeur et le transporteur partagent la responsabilité de la conformité du transport aux règles de sécurité et de sûreté des transports nucléaires ou radiologiques.

En cas d'incident, ils ont tous les deux l'obligation d'alerter les pouvoirs publics, de mettre à leur disposition toutes les informations nécessaires à leurs actions et de mettre en œuvre leur organisation de crise.

1.2.4 – Acteurs zonaux et départementaux

1.2.4.1 – Le préfet de zone

Le préfet délégué pour la défense et la sécurité reçoit délégation du préfet de défense et de sécurité de la zone Est. Il intervient dès qu'un incident impacte plus d'un département sur la zone. Il dirige l'Etat-Major Interministériel de Zone (EMIZ Est).

Au sein de l'EMIZ, le Centre Opérationnel de Zone (COZ) peut, à tout moment et à la demande du préfet de département, mettre à disposition des moyens de secours publics et privés qu'il peut mobiliser au plan zonal ou national.

1.2.4.2 – Le préfet de département

Le préfet est le Directeur des Opérations de Secours (DOS) sur le département. Il décide de la mise en œuvre du présent plan et des autres dispositions ORSEC. Il veille à la cohérence de l'action des différents moyens de secours, d'intervention et de protection.

Il fait appel aux moyens d'évaluation mis à sa disposition par les départements ministériels. Ces derniers, s'appuyant sur les organismes placés sous leur tutelle (directions générales, DDI, unités départementales, agences, etc...), lui fournissent dans les meilleurs délais des informations et avis destinés à lui permettre d'apprécier la situation et son évolution.

1.2.4.3 – Les maires

Les décisions prises par le préfet sont relayées au niveau communal par les maires.

Les actions des maires doivent permettre d'anticiper et d'accompagner les actions de protection. Ils informent le préfet sur les réactions et les interrogations de la population.

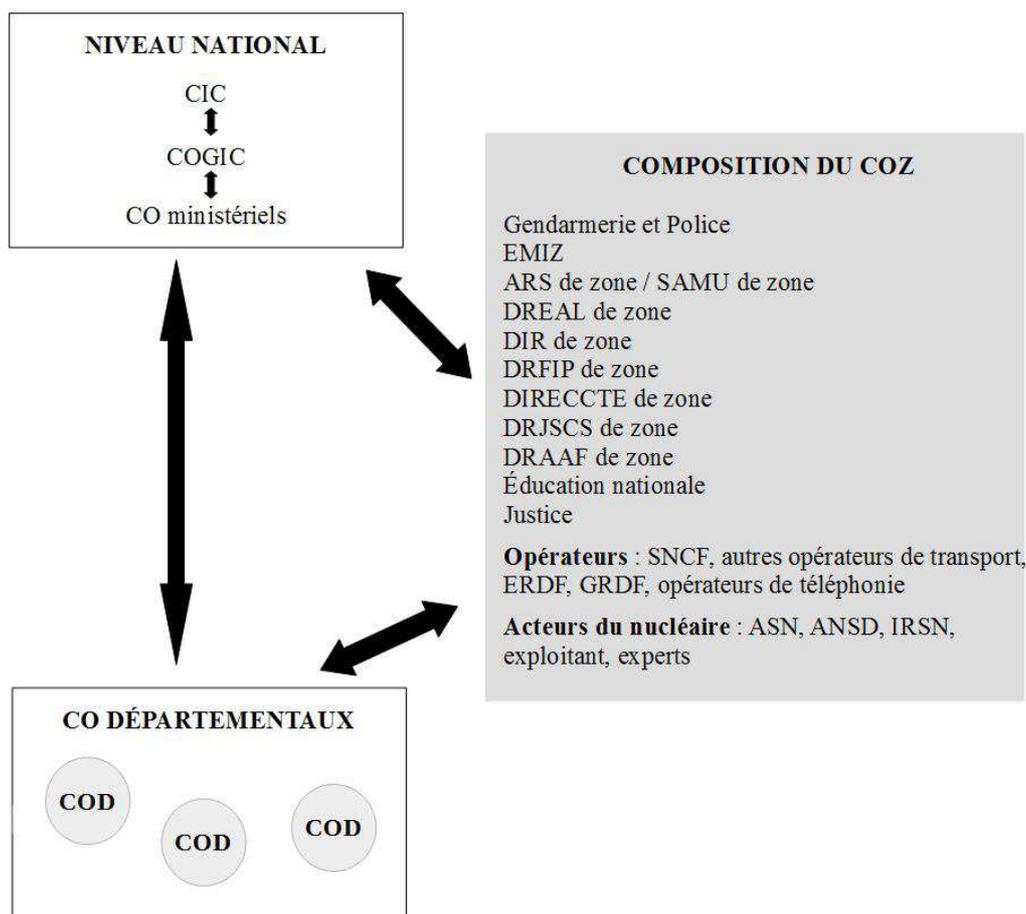
Ils établissent un Plan Communal de Sauvegarde (PCS) permettant de prévoir, organiser et de structurer les mesures d'accompagnement des décisions du préfet au niveau de leur commune.

1.3 – Chaîne de commandement

L'organisation de la chaîne de commandement repose sur les principes courants, en intégrant néanmoins les acteurs spécifiques préalablement présentés.

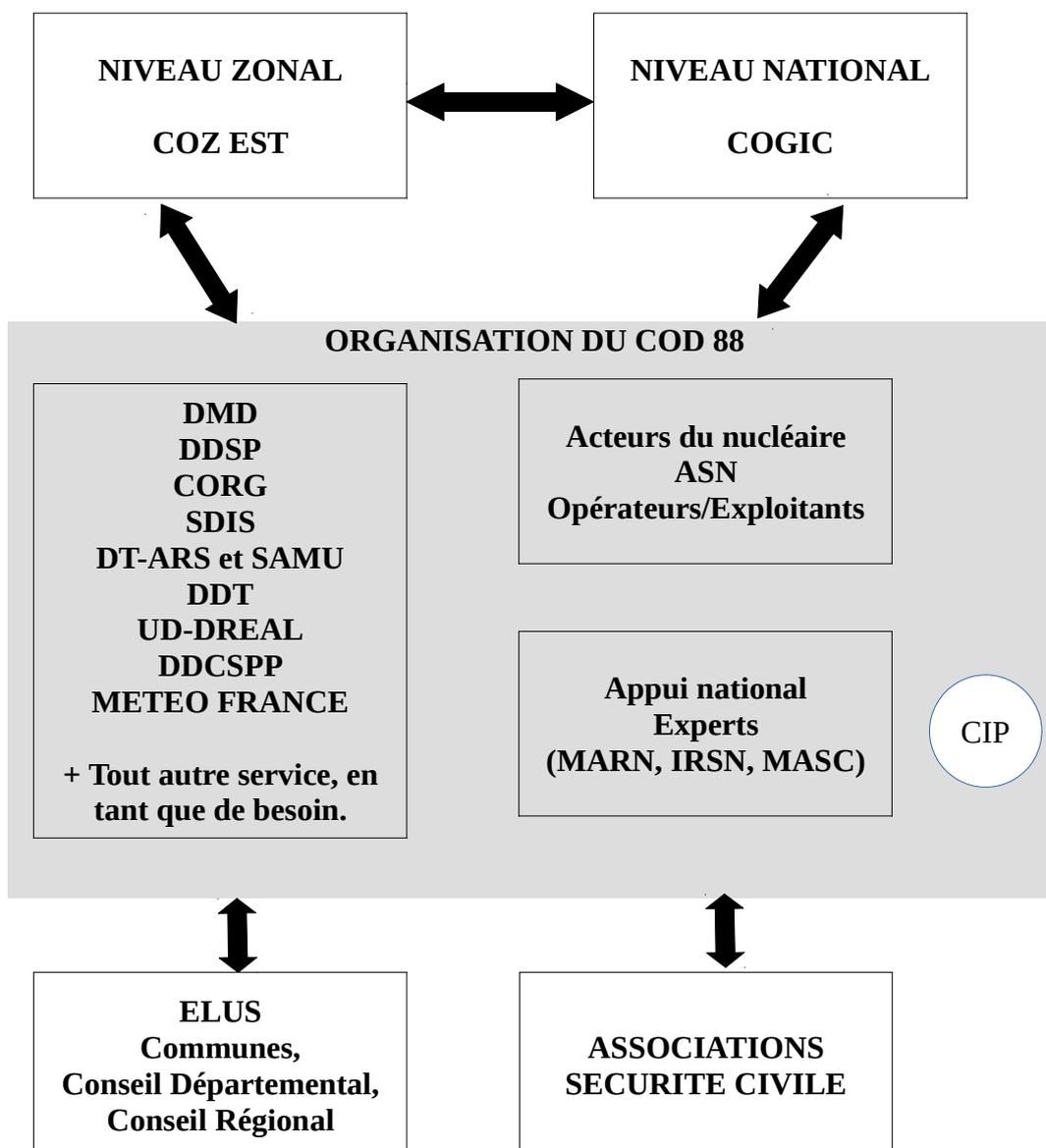
1.3.1 – Schéma d'organisation zonale

Le COZ Est centralise les informations et coordonne l'action des différents départements impactés par l'événement. Son organisation et ses missions sont présentés dans le plan zonal d'opération "Accident nucléaire ou radiologique majeur".



1.3.2 – Schéma d’organisation départementale dans les Vosges

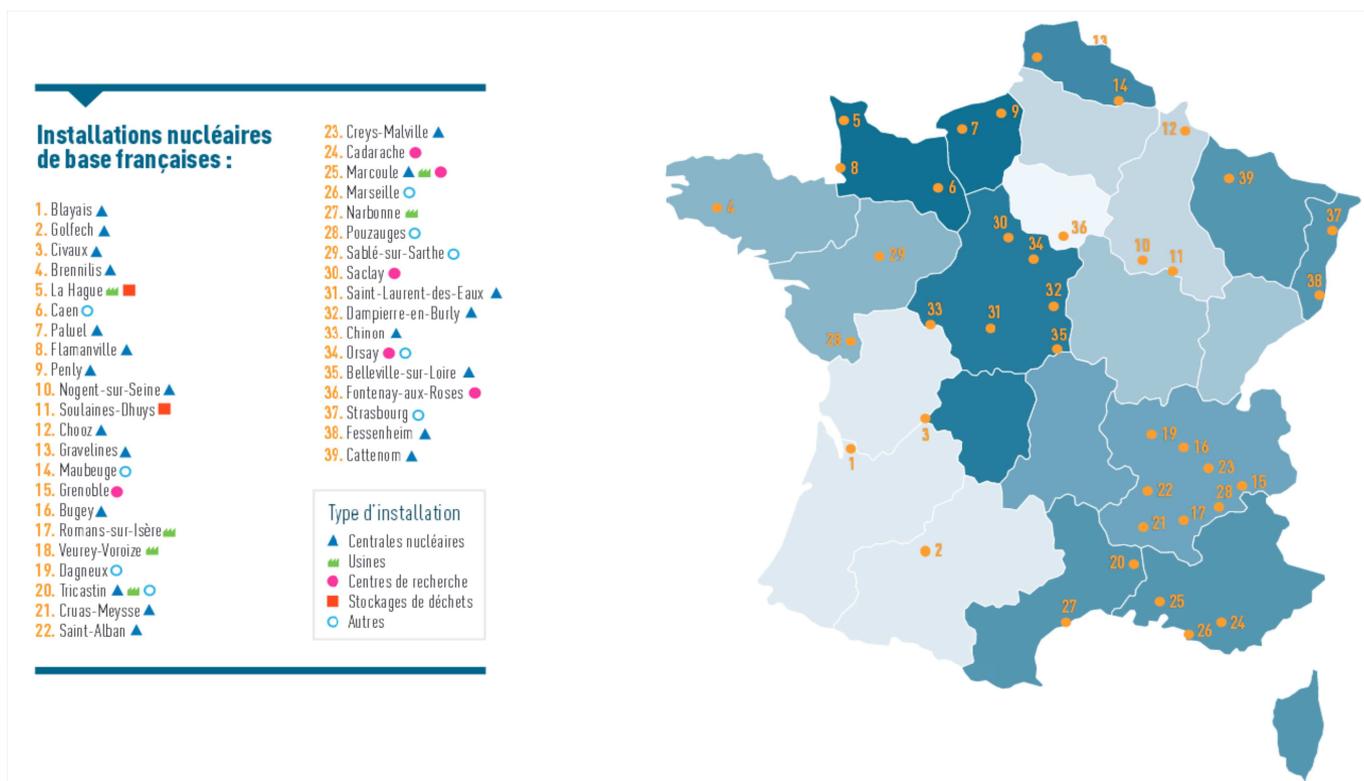
La coordination départementale applicable est la suivante.



CHAPITRE 2 – ANALYSE DES RISQUES

En France, le risque nucléaire et radiologique est essentiellement induit par la présence sur le territoire national :

- de 39 installations nucléaires de base (centrales nucléaires, usines, centres de recherche, stockage de déchets, autres) ;



- d'installations nucléaires de base secrètes (structures relevant du ministère de la Défense) ;

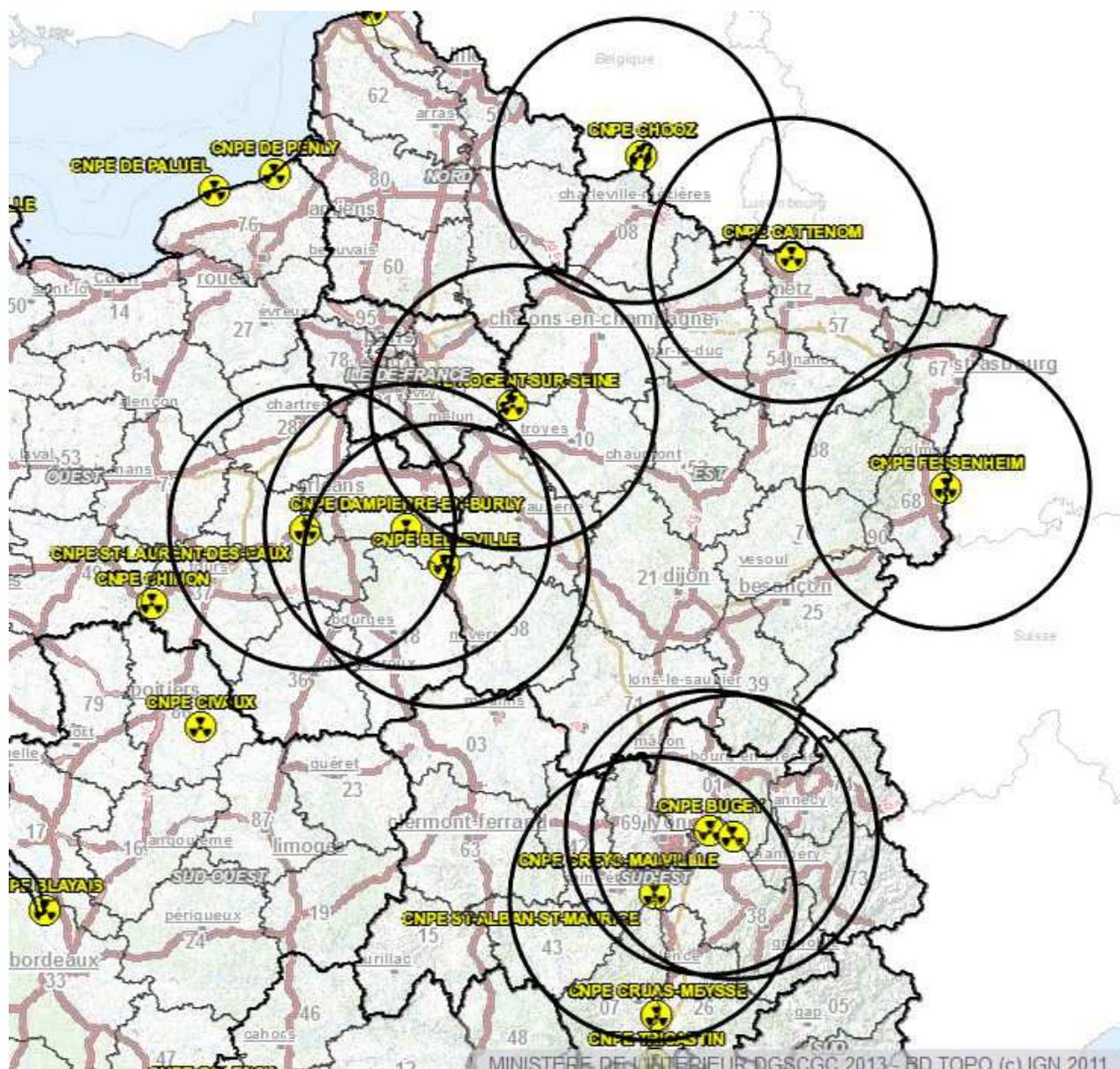
- de transports de matières nucléaires par voies ferroviaires, essentiellement liés au cycle du combustible ;

- de transports de matières nucléaires ou radiologiques par voies routières, essentiellement liés aux transports de matériels à usage médical ou industriel, au cycle du combustible et à ceux de l'arme nucléaire.

2.1 – Site de Fessenheim (68) et de Cattenom (57)

Le département des Vosges ne compte aucune installation nucléaire de base sur son territoire.

Néanmoins, il convient de prendre en compte sa proximité avec la centrale nucléaire de Fessenheim (68) et dans une moindre mesure celle de Cattenom (57).

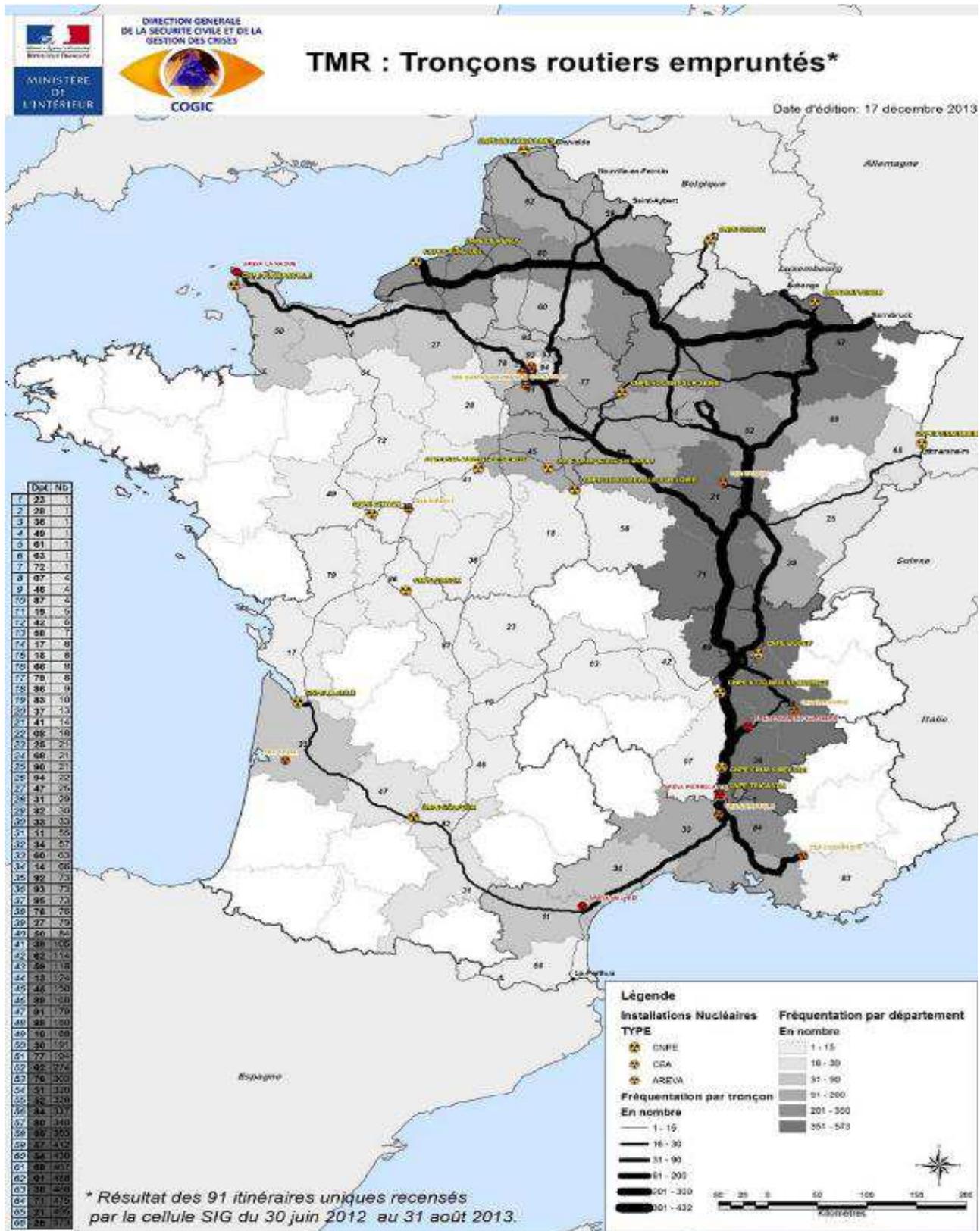


Le rayon de 100 km illustrant la carte ci-dessus est pris à titre indicatif afin d'identifier *a priori*, les centrales nucléaires qui pourraient être à l'origine d'un impact «longue distance» dans le département.

Il ne se substitue nullement aux rayons définis actuellement dans le cadre de la planification d'urgence des PPI.

2.2 – Transports de matières radioactives (TMR)

Par ailleurs, de part sa position géographique, le département des Vosges recense également un nombre important de transports de matières radioactives, principalement sur l'autoroute A31.



Les TMR font l'objet de dispositions ORSEC spécifiques. En cas d'incident ou d'accident, le préfet des Vosges est le Directeur des Opérations de Secours (DOS). De par leur dimensionnement, les risques TMR ne semblent pas concernés par la planification relative à un accident nucléaire majeur.

CHAPITRE 3 – REPONSE OPERATIONNELLE

3.1 – Situations de référence

| Situation | Type d'événement | Conséquences et enjeux |
|-------------|--|--|
| Situation 0 | Rumeur d'accident, suspicion de rejet, rejet mineur hors installation, accident non caractérisé | Situation d'incertitude pouvant précéder les autres situations N'implique pas de mesures de protection a priori Autorités communiquent rapidement pour éviter les rumeurs et rassurer sur la bonne prise en compte de la situation par les services compétents |
| Situation 1 | Accident conduisant à un rejet avéré et de courte durée à partir d'une INB/INBS Accident susceptible d'impacter des zones de quelques kilomètres | Concernent plus spécifiquement les INB/INBS en France Planification prend en compte les besoins éventuels de coordination avec les autorités étrangères en secteur frontalier et avec le préfet maritime (ou le délégué du gouvernement pour l'action de l'État en mer) en secteur littoral |
| Situation 2 | Accident conduisant à un rejet avéré immédiat et de longue durée (quelques jours, quelques semaines) à partir d'une INB/INBS Accident susceptible d'impacter des zones pouvant dépasser celles du PPI | |
| Situation 3 | Accident conduisant à un rejet long et différé (ou menace de rejet), de longue durée, et susceptible d'impacter des zones pouvant dépasser celles du PPI | |
| Situation 4 | Accident lors d'un TMR avec rejet potentiel sur le territoire français Cinétique rapide (rejet immédiat et court) | |
| Situation 5 | Accident à l'étranger pouvant avoir un impact significatif pour les ressortissants français sur place, mais également en France | Planification doit faciliter la gestion de l'événement et la coordination avec les autorités étrangères compétentes En matière d'échanges d'informations et d'assistance, des conventions internationales ont été conclues par la France avec la Belgique, l'Allemagne, le Royaume-Uni, la Suisse et le Luxembourg (création de centres d'alerte en préfecture pour les départements frontaliers et rôle des préfets en matière d'assistance) |
| Situation 6 | Accident à l'étranger ayant un impact peu significatif en France mais pouvant avoir un impact pour les ressortissants sur place et pour les produits importés | Pas d'impact radiologique significatif en France mais préparer les dispositifs de : – prise en charge des ressortissants français et étrangers rapatriés – contrôle des produits importés |
| Situation 7 | Accident en mer avec rejet potentiel susceptible de donner lieu à des rejets sur le territoire proche des côtes Cinétique variable et zone a priori localisée | Bonne articulation entre les planifications en milieu terrestre et en milieu maritime Bonne coordination avec les autorités des États concernés |

3.2 – Mise en œuvre du plan

Seuls deux intervenants sont habilités à prendre des décisions opérationnelles en situation de crise : l'exploitant et le préfet. Ce plan ne traite que de la participation du préfet.

Les différents plans relatifs aux risques nucléaires et à ses conséquences sont mis en œuvre sur décision du préfet, dès qu'il prend connaissance de l'information transmise par l'exploitant et/ou les forces de l'ordre et/ou les services de secours. Il décide d'armer le COD et y convoque les services socles en préfecture, conformément au schéma d'organisation départemental dans les Vosges. L'organisation et le fonctionnement du COD figurent dans les dispositions ORSEC générales et spécifiques des Vosges.

En sa qualité de DOS, le préfet assure l'interface avec les échelons zonaux et nationaux et la coordination des échelons locaux concernés.

En fonction de la nature de l'événement, un Poste de Commandement Opérationnel (PCO) peut être établi au plus près de la zone affectée. Le PCO met en œuvre les décisions du DOS.

3.3 – Dispositifs à mettre en œuvre

La spécificité des événements nucléaires et radiologiques a pour conséquence première que les premiers plans mis en œuvre sont le plan national et le plan zonal. L'échelon départemental doit alors se coordonner avec cette hiérarchie. Les plans départementaux complètent les dispositifs nationaux et zonaux, en les adaptant au territoire.

Le dispositif général ORSEC départemental comprend les missions de bases communes à tous les dispositifs, valables pour tous types d'événements :

- inventaire des risques et menaces sur le territoire
- chaîne de commandement (COD, PCO)
- dispositifs d'alerte et d'information
- modes d'action – protection des personnes y compris nombreuses victimes (NOVI), protection des biens, protection de l'environnement, mode dégradé de fonctionnement des réseaux, approvisionnement d'urgence, etc.

Les dispositions spécifiques complètent et apportent une valeur ajoutée au dispositif général, notamment par le biais d'une distribution préventive de comprimés d'iode en vue de protéger les personnes susceptibles d'être exposées à des rejets radioactifs.

Aussi, dans le domaine des risques et accidents nucléaires majeurs, le présent plan s'articule avec le dispositif ORSEC départemental.

Les fiches-mesures relevant de l'échelon départemental figurent à l'annexe 1 du présent document.

3.3.1 – Événement dans un autre département en France métropolitaine

Lorsqu'un accident survient en France métropolitaine, le préfet de zone et de défense assure la coordination de l'action des préfets de département. Chaque préfet demeure DOS dans son département.

La CIC est activée. Le préfet de zone de défense et de sécurité en est le seul interlocuteur.

Le préfet de zone de défense coordonne la stratégie globale d'évacuation sur plusieurs départements et les premières mesures de gestion post-accidentelles.

Si l'accident a lieu en mer, le préfet de zone de défense et de sécurité est l'interlocuteur privilégié du préfet maritime. Pour assurer la continuité des actions maritimes et terrestres, les structures de commandement maritimes opèrent en liaison avec le COZ.

3.3.1.1 – Soutien des populations et gestion post-événementielle

En dehors des zones couvertes par un PPI, la zone potentiellement touchée par un événement d'ampleur ne peut être connue à l'avance. Elle dépend, entre autre, des conditions météorologiques, de la nature et de la quantité des rejets. Cependant, certaines actions peuvent être préparées via les plans départementaux et zonaux, comme le soutien aux populations ou la continuité d'activité.

L'accueil et la prise en charge de populations d'autres départements dans les Vosges se fait selon les modalités des dispositions spécifiques ORSEC "Soutien des populations", en liaison avec la déclinaison zonale du plan national réponse à un accident nucléaire ou radiologique majeur (PZRANRM) et les PCS.

La gestion post événementielle dans les Vosges est conduite selon les modalités des dispositions spécifiques ORSEC "Soutien des populations", en liaison avec le PZRANRM, les PCS et les PCA écrits et mis en œuvre au sein des administrations et des entreprises.

3.3.2 – Événement à l'étranger

En cas d'accident à l'étranger pouvant impacter les Vosges, le préfet de zone de défense et de sécurité assure la coordination avec la CIC et les départements de la zone afin d'assurer dans les meilleures conditions possibles l'information et la mise en sécurité des personnes, conformément au PZRANRM.

Le préfet de département reste responsable de la mise en œuvre des directives nationales et zonales.

3.4 – Rôle central de la communication

En cas d'accident nucléaire ou radiologique majeur, la communication repose sur une stratégie nationale. Toutefois, dans la mesure où les situations sanitaires, sociales et économiques peuvent varier en fonction de la situation géographique, la diffusion de messages adaptés doit être mise en œuvre.

Dans ce cadre, le Préfet communique auprès de ses interlocuteurs habituels. Le Préfet de zone assure quant à lui, si la situation l'exige, la coordination de la communication au niveau territorial, en liaison avec la division de Strasbourg de l'ASN sur les aspects techniques.

Outre son caractère central, la communication en cas de crise nucléaire est spécifique par rapport à :

- la multiplicité des acteurs (exploitants, autorités de sûreté, experts, État, collectivités, associations voire opposants) supposant une coordination accrue et une définition des rôles de chacun en amont,

- la sensibilité du sujet et un contexte historique de communication (cf. communication gouvernementale lors de Tchernobyl) qui imposent, plus encore que dans un autre type de crise, une exemplarité de la communication dans sa capacité de réaction immédiate, transparence et sa fiabilité,
- la variété des problématiques soulevées par une crise nucléaire (santé, environnement, continuité de la vie économique et sociale, problématiques post-accidentelles...) nécessitant une stratégie de communication multi-dimensionnelle à destination de cibles diversifiées,
- l'impact médiatique qui prendra, immédiatement, une dimension nationale voire internationale, même si la crise reste limitée géographiquement,
- l'indispensable articulation de la communication locale avec les échelons zonal et national.

Cette communication vise à :

- informer d'une manière réactive, continue et crédible,
- maintenir le lien de confiance (donner les valeurs exactes, expliquer les mesures prises, répondre aux incertitudes propres à toute crise),
- rendre les citoyens acteurs afin de limiter les comportements inciviques ou inadaptés,
- favoriser l'efficacité des opérations de gestion de crise,
- rassurer pour ne pas créer d'effet de panique.

Dans le cas d'un incident, les acteurs locaux interviennent de la manière suivante :

- l'exploitant communique sur la gestion de l'accident,
- l'État communique sur la gestion de crise,
- l'ASN informe le public sur l'état de sûreté, les risques pour la santé et conseille les pouvoirs publics,
- l'IRSN apporte des informations pédagogiques et communique les résultats des mesures de radioactivité dans l'environnement.

La communication doit être :

- immédiate : lors de l'accident, l'exploitant doit alerter immédiatement le Préfet et diffuser une première information au public,
- transparente : les pouvoirs publics et l'exploitant ont une obligation de transparence vis-à-vis de la population et doivent, à ce titre, diffuser, de manière régulière, des informations fiables et pédagogiques à l'ensemble de la population et des médias,
- fiable : les communicants doivent tenir compte de l'incertitude inhérente à toute crise en veillant à répondre aux questions posées.

Les cibles, diversifiées, réceptionnant cette information sont le grand public (populations directement concernées, populations pouvant être impactées dans un second temps, populations étrangères qui demanderont un traitement particulier en lien avec les autorités des pays d'origine, ensemble de la population nationale), les partenaires (collectivités territoriales, directions régionales et départementales de l'État, agences et autorités indépendantes), les acteurs professionnels et associatifs (opérateurs d'importance vitale, entreprises, associations).

Actions à mettre en œuvre :

- communication immédiate par l'exploitant et les pouvoirs publics dès le signalement d'un accident et le déclenchement sur un site nucléaire du Plan d'Urgence Interne, même non radiologique, ou lors d'un transport de matières ou de substances nucléaires, même s'il n'implique pas de rejets (le risque de rejet ou non est une information prioritaire à donner en privilégiant la communication orale par souci de réactivité),
- recueil et remontée de l'alerte selon deux circuits distincts et redondants, partage des informations entre les acteurs de ces circuits, conformément à leurs protocoles respectifs de fonctionnement, en attendant puis en complément de l'activation de la Cellule Interministérielle de Crise (CIC), dans un souci de cohérence,
- prise en charge de la coordination de la communication au niveau national par la CIC dès son activation,
- présence continue des pouvoirs publics et des experts sur tous les champs, au service des médias (communication traditionnelle, veille des médias et des réseaux sociaux, plateaux télévisés et radios, ainsi que sur le www.infocrise.gouv.fr pour la population), délivrance permanente de l'information,
- détermination et hiérarchisation des thèmes de communication, mise en place d'une communication propre à chacun de ces thèmes,
- explication de toutes les décisions prises en tenant compte de la technicité du domaine nucléaire.

La structure des messages doit rester simple, avec des explications des données techniques (unités de mesure) et des appréciations répondant aux préoccupations des concitoyens :

- compréhension des besoins des médias (faits marquants, évolution de la situation), leur proposer des délais d'information précis, des documents, ainsi que des données techniques et prévoir leur prise en charge,
- actions de communication interne au sein des services publics et des entreprises amenés à intervenir dans les zones à risques, notamment sur les mesures de protection et de sécurité.

En sortie de crise, la communication conserve toute son importance. Les informations permettront, notamment, de diffuser des conseils pratiques, de renseigner sur les prises en charge proposées, ainsi que sur les actions entreprises ou prévues. Elles seront adaptées aux cibles et aux besoins.

Cela suppose d'assurer un suivi de communication en :

- maintenant un dispositif de veille (médias, internet...),
- tenant informée l'opinion publique sur les effets de la crise,
- présentant les mesures prises après la phase d'urgence (gestion des zones contaminées, consignes comportementales, suivi sanitaire, vie économique et sociale...),
- développant la résilience au sein de la population et de tous les acteurs pouvant se prendre en charge pour un retour à la normale.

L'information donnée doit viser à susciter une attitude active et participative de la population. La communication doit donc s'articuler autour de grands thèmes :

- prescriptions à respecter,
- sujets d'ordre sanitaire et environnemental (impacts, risques, contamination),
- sujets techniques (explication de l'événement, état de sûreté de l'installation accidentée),
- sujets d'ordre administratif (aides, indemnisations),
- messages (cohésion sociale).

CHAPITRE 4 – PHASE POST-ACCIDENTELLE

Avec le retour à l'état maîtrisé de l'installation, les actions des pouvoirs publics se concentrent sur la gestion de la phase post accidentelle. Les premiers éléments dans ce domaine sont précisés par la doctrine post accidentelle du Comité Directeur pour la Phase Post Accidentelle (CODIRPA).

4.1 – Principes généraux

Après un événement nucléaire, une contamination durable de l'environnement par des substances radioactives affecte tous les domaines de la vie des populations, y compris l'économie d'un territoire. Elle peut toucher un territoire étendu et avoir des impacts sur des activités humaines s'exerçant au-delà de celui-ci. Le caractère potentiellement durable de cette contamination déposée peut conduire à prévoir une gestion, dite post-accidentelle, pouvant s'étendre sur plusieurs années, voire plusieurs dizaines d'années.

Les trois objectifs fondamentaux de la gestion post-accidentelle sont les suivants :

- protéger les populations contre les dangers des rayonnements ionisants,
- apporter un appui à la population affectée par les conséquences de l'accident,
- reconquérir les territoires affectés sur le plan économique et social.

De nombreuses actions de la gestion post-accidentelle nécessitent, pour être efficaces ou réalisables, une anticipation dès la phase d'urgence.

Cette gestion associe les populations, les élus, les acteurs économiques et sociaux. La communication doit être constante afin d'expliquer les mesures et restrictions prises par les pouvoirs publics, en faisant appel à la responsabilité de chacun et à l'action des populations au quotidien (conseils de vie, conseils pratiques relatifs aux démarches).

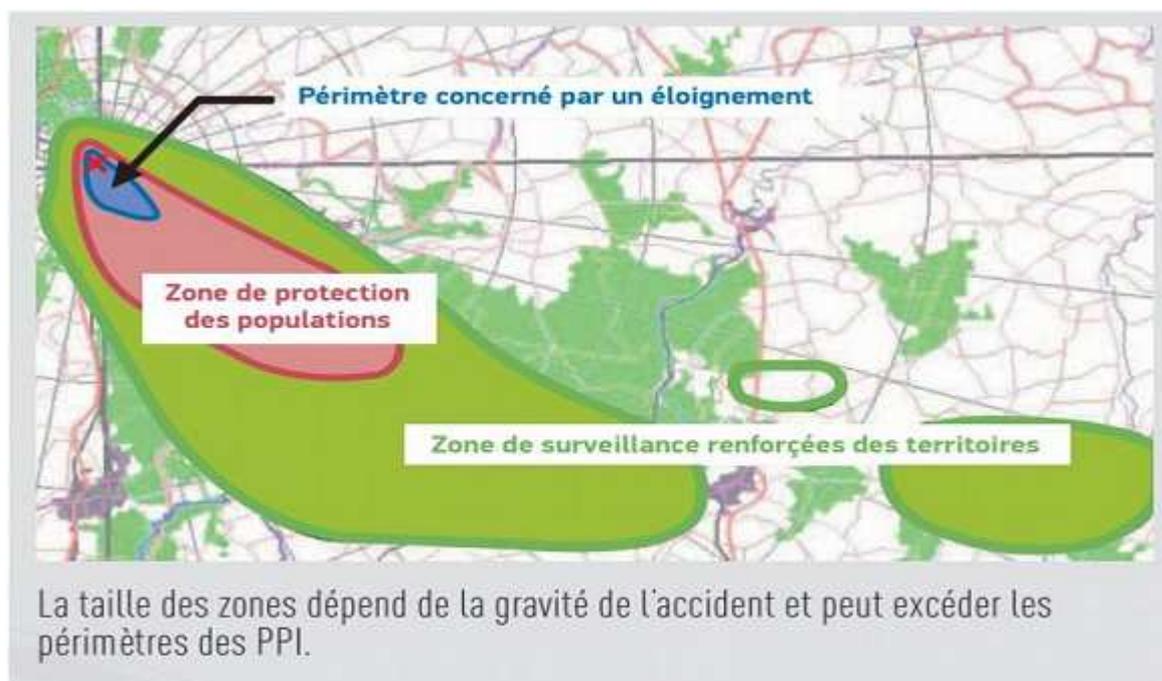
4.2 – Définition du zonage post-accidentel

Un zonage post-accidentel doit être défini, sur la base d'une modélisation prédictive du niveau d'expositions de la population aux dépôts de radioactivité dans les zones habitées et à la contamination de la chaîne alimentaire.

Ce zonage comporte :

- une **Zone de Protection des Populations (ZPP)** : zone où la circulation est libre a priori sauf dans les lieux de concentration de la radioactivité, mais dans laquelle des actions sont nécessaires pour réduire l'exposition des personnes à une radioactivité ambiante et à l'ingestion de denrées contaminées.
- une **Zone de Surveillance renforcée des Territoires (ZST)** : plus étendue et davantage tournée vers une gestion économique, au sein de laquelle une surveillance spécifique des denrées alimentaires et des produits agricoles ou manufacturés sera mise en place.
- un **Périmètre d'Éloignement (PE)** inclus dans la ZPP à l'intérieur duquel les résidents devront être éloignés pour une durée pouvant aller jusqu'à plusieurs mois ou plusieurs années. Dans cette zone, la décision de maintien de certaines activités (sécurisation des installations, etc.) conduit à mettre en place un suivi spécifique (contrôle d'accès de la circulation, etc.).

Ce zonage suit le schéma suivant :



4.3 – Actions de protection de la population

Différentes actions sont décidées ou ajustées sur la base du zonage post-accidentel :

- l'éloignement des populations résidant dans le PE ;
- l'interdiction totale dans la ZPP pendant au minimum un mois, puis levée progressive dans la ZST, en fonction des résultats des contrôles libérateurs, de consommation et de mise sur le marché des denrées susceptibles d'être contaminées ;
- le maintien de la consommation d'eau du réseau d'adduction public, sauf pour les ressources et installations vulnérables, pour lesquelles des substitutions de ressource ou des restrictions de la consommation pourraient être envisagées, en particulier pour les nourrissons, les jeunes enfants et les femmes enceintes ;
- l'immobilisation des matériaux et produits manufacturés susceptibles d'être contaminés ;
- la mise sous séquestre des exploitations agricoles des ZPP et ZST, afin d'empêcher la livraison de produits animaux et végétaux susceptibles d'être contaminés ;
- l'interdiction de fréquentation des espaces où les substances radioactives ont tendance à se concentrer (forêts, espaces verts, etc.).

4.3.1 – Appui à la population impactée

Les Centres d'Accueil et d'Information du public (CAI) et les Centres d'Accueil et de REgroupement (CARE) doivent être opérationnels dès la levée des mesures de protection d'urgence, pour répondre aux besoins prioritaires : accueil, recensement, soutien médico-psychologique, information, hébergement, ravitaillement, aides et secours d'extrême urgence, préparation de l'indemnisation.

Le recensement et le recueil des niveaux d'exposition des intervenants et personnes présentes dans les zones concernées par les mesures de protection d'urgence, puis dans la ZPP, facilitera le suivi sanitaire et épidémiologique, ainsi que les opérations de relogement et d'indemnisation. Des actions de surveillance épidémiologique sont engagées dès que possible.

4.3.2 – Reconquête des territoires

4.3.2.1 – Réduire l'exposition des populations

Les premières actions de nettoyage sont entreprises en ZPP le plus tôt possible après la fin des rejets. Une gestion des déchets générés par ces travaux est indispensable et doit être définie préalablement.

4.3.2.2 – Mesurer la radioactivité

À la fin des rejets, la connaissance de la contamination réelle de l'environnement est très parcellaire. Il convient d'engager au plus tôt des programmes de mesures de radioactivité sur le terrain, pour :

- vérifier la pertinence du zonage et éventuellement l'ajuster ;
- affiner les actions prises sur la base de ce zonage ;
- accompagner les actions de réduction de la contamination et les autres interventions en zone contaminée.

4.3.2.3 – Relancer les activités économiques et agricoles

Concernant les produits et les activités économiques, il convient en premier lieu de :

- **PE** : suivre l'arrêt des activités et le maintien des réseaux, accompagner le déplacement hors périmètre des activités économiques qui le peuvent, éventuellement permettre le maintien d'activités vitales dans le respect de la réglementation ;
- **ZPP et ZST** : engager si nécessaire la levée de doute sur les denrées considérées a priori comme protégées, en ZPP et en ZST, mobiliser l'offre de produits de première nécessité liés à la gestion de crise, définir les conditions de réutilisation des infrastructures ;
- **hors de ces zones** : mettre en place un contrôle à l'export si nécessaire, assurer une surveillance spécifique des zones touristiques si besoin.

Concernant le milieu agricole, il importe de s'assurer de l'efficacité du blocage des productions agricoles et de mettre en place les contrôles libératoires des filières agricoles en ZST afin de lever la mise sous séquestre des exploitations.

Les produits agricoles et manufacturés ne pouvant être mis sur le marché prennent le statut de déchets et requièrent un traitement approprié.

Le traitement financier passe par l'octroi rapide d'aides aux entreprises afin de permettre la future reprise d'activité. Parallèlement, il est nécessaire de lancer rapidement une première estimation des coûts économiques pour la nation, avec leurs différentes composantes.

ANNEXES

| | |
|---|-----------|
| 1- Fiches-mesures relevant de l'échelon départemental | 25 |
| 2- Modèle de questionnaire pour l'enregistrement des populations | 74 |
| 3- Précisions sur les modalités de secours versés par l'État aux sinistrés | 76 |
| 4- Glossaire | 77 |
| 5- Liste de diffusion | 78 |

ANNEXE 1 Fiches-mesures relevant de l'échelon départemental

| | |
|---|-----------|
| - Point des informations sur l'installation et l'environnement, diagnostic et pronostic | 26 |
| - Consignes de trajet pour les transports terrestres, fluviaux, maritimes et aériens | 28 |
| - Protection des populations – Mise à l'abri | 29 |
| - Protection des populations – Ingestion d'iode | 30 |
| - Protection des populations – Évacuation | 31 |
| - Protection des populations – Mesures complémentaires | 33 |
| - Protection des cheptels | 34 |
| - Gestion des intervenants (radioprotection) | 35 |
| - Continuité des activités prioritaires – Mise en sécurité des entreprises à risques | 37 |
| - Gestion des approvisionnements énergétiques | 38 |
| - Gestion de la consommation d'eau potable | 39 |
| - Restriction/interdiction de consommation des denrées alimentaires possiblement contaminées | 41 |
| - Restriction / interdiction de consommation des matériaux et produits manufacturés possiblement contaminés | 42 |
| - Mise en place des contrôles radiologiques des matériaux, produits manufacturés et denrées alimentaires | 44 |
| - Prise en charge sanitaire des populations | 46 |
| - Enregistrement des populations | 50 |
| - Éloignement, maintien ou retour sur place des populations | 51 |
| - Maintien de l'ordre public, sécurisation des lieux et contrôle des flux | 53 |
| - Mise en œuvre du processus d'enquête judiciaire | 56 |
| - Mise en place de centres d'accueil | 57 |
| - Mise en place des secours financiers d'extrême urgence et préparation des procédures d'indemnisation | 59 |
| - Mise en place d'un programme de mesures de la contamination radiologique de l'environnement | 61 |
| - Premières actions de réduction de la contamination | 62 |
| - Préparation de la gestion des déchets | 64 |
| - Premières actions de gestion du milieu agricole (phase de transition) | 65 |
| - Gestion des travailleurs (exposition de longue durée) | 66 |
| - Concours de la société civile à la gestion post-accidentelle dans le cadre de l'implication des parties prenantes | 68 |
| - Mise en place de la surveillance épidémiologique | 70 |

POINT DES INFORMATIONS SUR L'INSTALLATION ET L'ENVIRONNEMENT, DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC

1. Objectifs de la mesure

Elle vise à :

- disposer rapidement d'informations aussi fiables que possible concernant l'installation accidentée ou les colis de transport impliqués, ainsi que leurs conséquences radiologiques dans l'environnement et les prévisions d'évolution de cette situation à court terme afin de mettre en œuvre, en temps utile, des actions appropriées pour la protection des populations,
- confirmer, infirmer, préciser la réalité de l'événement ou mettre fin aux rumeurs,
- identifier la situation correspondante du plan gouvernemental et mettre en place l'organisation de crise adaptée,
- anticiper les conséquences possibles sur les personnes qui seraient exposées,
- permettre aux autorités de sûreté de recommander en temps voulu la mise en œuvre d'actions de protection des populations.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Une situation d'urgence radiologique fera l'objet d'une alerte déclenchée par :

- l'exploitant de l'installation nucléaire accidentée,
- les autorités locales en cas d'événement survenant dans le domaine public,
- l'autorité de sûreté nucléaire concernée, dès la réception d'une notification d'urgence radiologique en cas d'accident survenant à l'étranger.

Elle peut aussi être signalée par :

- le COGIC dès qu'il a connaissance de l'information,
- l'IRSN par le biais du réseau de surveillance radiologique atmosphérique (Téléray).

La mesure sera levée :

- lorsque le PPI a été mis en œuvre, par le préfet concerné, lorsque l'éventualité d'un rejet radioactif ultérieur est écarté et que les actions de protection d'urgence des populations peuvent être levées,
- pour les autres situations ou en cas de rumeur, lorsque les niveaux de radioactivité ne sont pas ou ne sont plus susceptibles de porter atteinte à la santé publique et ne nécessitent pas d'actions de protection des populations.

3. Questions à poser par le décideur

* Évaluation de l'état de sûreté de l'installation ou du transport :

- La situation est-elle confirmée ?
- À quelle situation de référence du plan gouvernemental peut-on se rapporter ?
- Quel type d'installation est concerné ? Quel est l'exploitant ?
- Quel est l'état actuel de l'installation ou des colis ? Quelle est l'évolution prévisible de cet état ? Quelles sont les dégradations possibles ?
- Y a-t-il eu des rejets dans l'environnement ? Vont-ils se poursuivre et sur quelle durée ?
- Existe-t-il une menace de rejet à court terme et si oui, dans quel délai ? Quelle est la durée prévisible de ces rejets s'ils se produisent ?

* Prévision des conséquences environnementales et sanitaires dans les territoires potentiellement impactés :

- Y a-t-il des victimes ?
- Des personnes ont-elles déjà pu être exposées du fait de l'accident ?

- Quelle est la zone impactée par les rejets radioactifs qui se sont déjà produits ou qui est susceptible de l'être par les rejets à venir, y compris pour les pays limitrophes ?
- S'il y a un rejet prévisible, quels sont les niveaux de contamination attendus et quelles sont les doses susceptibles d'être reçues par la population en l'absence de protection ?
- Quels sont les territoires concernés à court terme ?
- Quel est l'impact à venir de la météo ?
- Dans quel délai seront fournies les prochaines évaluations théoriques des conséquences de l'accident ?

* Mesures de radioactivité dans l'environnement :

- Dispose t-on de résultats de mesures de radioactivité dans l'environnement ? Si non, dans quel délai ?
- Quels sont les moyens engagés sur le terrain pour la réalisation des mesures ? Des moyens complémentaires sont-ils nécessaires et dans quels délais peuvent-ils être engagés ?
- Les informations sont-elles fiables ?
- Par quels moyens physiques ou humains peut-on les confirmer ou les infirmer ?

4. Gradation possible

Les premières estimations et évaluations disponibles permettent d'apprécier le caractère approprié des actions de protection des populations déjà engagées et, le cas échéant, de les compléter ou de les lever. Les accidents entraînant des rejets se prolongeant dans le temps supposeront un diagnostic et un pronostic régulièrement mis à jour.

5. Mode opératoire

En cas d'accident concernant une installation nucléaire ou un transport, des relations suivies s'instaurent entre l'exploitant, le transporteur, le préfet, l'autorité de sûreté nucléaire concernée et l'IRSN.

CONSIGNES DE TRAJET POUR LES TRANSPORTS TERRESTRES, FLUVIAUX, MARITIMES ET AÉRIENS

1. Objectifs de la mesure

Dans la zone de l'accident où un danger peut exister, il s'agit de définir les consignes d'interdiction (ou de restriction) de circulation à l'usage des opérateurs et les éléments d'information aux utilisateurs des transports (professionnels et particuliers).

Au-delà de la phase d'urgence, les mesures pourront concerner une zone plus précise dans laquelle les services de transport seront perturbés du fait de l'événement.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Elle est déclenchée dès la zone de danger de l'accident définie.

Elle est levée totalement lorsque tout danger est écarté ou partiellement en fonction de l'évolution prévisible des perturbations.

3. Questions à poser par le décideur

- Quelles sont les mesures d'interdiction déjà prises en urgence ?
- Quels sont les infrastructures et tronçons d'itinéraire concernés (envisager tous les types de transports) ?
- Quel est l'impact potentiel (et évolution dans le temps) sur les services de transport ?
- Quels sont les effets possibles des solutions alternatives proposées, notamment par l'«effet report» probable entre zones autorisées et zones interdites ?

4. Gradation possible

Elle sera différenciée selon le type de transport considéré :

- aucune restriction de circulation,
- circulation avec mesures de confinement (notamment pour moyens de secours),
- interdiction totale de circulation.

5. Mode opératoire

- Informer la CIC des mesures d'interdiction déjà prises en urgence et de celles devant encore l'être, ainsi que les conséquences probables selon les durées d'application,
- Obtenir de l'ASN et de l'IRSN la définition rapide d'une zone de danger et de sa durée probable, compte-tenu de la connaissance de l'accident et des données météorologiques,
- Identifier les opérateurs de transport de la zone concernée,
- Établir une définition des infrastructures, tronçons et dessertes concernés par le zonage et une estimation de l'impact immédiat, à court et moyen terme, des mesures d'interdiction,
- Porter une attention particulière sur la contamination éventuelle des véhicules,
- Définir les éléments d'information à transmettre aux usagers impactés par l'événement.

PROTECTION DES POPULATIONS MISE À L'ABRI

1. Objectifs de la mesure

La mise à l'abri des populations a pour objectifs d'atténuer :

- l'effet des rayonnements du rejet par l'interposition de structures des bâtiments,
- le risque de contamination interne et externe due aux particules et aux gaz par le maintien des personnes dans des locaux clos et peu ventilés.

Cette mesure peut être combinée à une prise de comprimés d'iode, sur décision des pouvoirs publics, lorsque la situation le justifie.

Elle est, en principe, mise en œuvre pour une durée limitée à une demi-journée.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

La mise à l'abri doit être appliquée dans tous les cas où le rejet intervient rapidement. Elle peut aussi être mise en œuvre en périphérie des zones évacuées ou en séquences ponctuelles liées aux évolutions du rejet et de la situation météorologique.

La mise à l'abri peut être déclenchée de façon réflexe (contexte d'urgence) par l'exploitant par le biais des sirènes d'alerte ou sur ordre du Préfet de département.

La levée des mesures de mise à l'abri intervient au cas par cas, sur décision de l'autorité administrative.

3. Questions à poser par le décideur

- Quels sont les rejets et/ou les perspectives d'évolution des rejets, au regard des conditions météorologiques ?
- La situation risque-t-elle de se dégrader à moyen terme dans certains secteurs géographiques d'application de la mesure de mise à l'abri ?
- Certaines contraintes, certains événements risquent-ils d'atténuer la pertinence de la mesure de mise à l'abri (inondations...)?
- Les structures où se trouvent les personnes au moment de la diffusion de l'alerte permettent-elles d'abriter la population dans des conditions satisfaisantes ?
- En cas de rejet durable, quand et comment peut-on envisager une mesure d'évacuation des populations ?
- Le fonctionnement des réseaux permet-il d'assurer l'autonomie des populations concernées par la mise à l'abri ?
- Certaines populations des zones de mise à l'abri doivent-elles bénéficier de mesures spécifiques (établissements scolaires, structures hospitalières, personnes hospitalisées à domicile, non sédentarisées...)?
- Les populations concernées sont-elles bien préparées à la mise à l'abri ?
- Les populations concernées ont-elles été bien alertées ? Est-on en capacité de les tenir régulièrement informées ?
- Tous les acteurs de la gestion crise (notamment opérateurs de transport, commerçants alimentaires....) ont-ils été alertés ?

4. Gradation possible

La mise à l'abri doit rester effective tant qu'elle constitue la réponse la plus adaptée à l'objectif de protection des populations.

Sa durée doit, toutefois, être limitée car son efficacité décroît dans le temps.

PROTECTION DES POPULATIONS – INGESTION D'IODE

1. Objectif de la mesure

La prise de comprimés d'iodure de potassium par les personnes susceptibles d'être exposées à des rejets radioactifs contenant des iodes radioactifs vise à limiter les risques d'apparition de cancers de la thyroïde.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

L'ingestion d'iode est mise en œuvre par le Préfet sur recommandations des services experts (ASN, IRSN) dès lors que la dose équivalente à la thyroïde pourrait dépasser 50mSv.

3. Questions à poser par le décideur

- Quelle est la zone géographique exposée à des rejets contenant des iodes radioactifs ?
- Quelle est l'ampleur de la population concernée par un risque d'exposition à des rejets contenant des iodes radioactifs pouvant induire une dose équivalente à la thyroïde supérieure à 50 mSv ?
- Quel est le délai estimé avant que les populations soient exposées aux rejets, le cas échéant ?
- La population dispose-t-elle de comprimés d'iode ?
- Les dispositions ORSEC Iode a-t-il été mis en œuvre ? Si oui, à quel stade de son application en est-on ?
- D'autres actions de protection des populations sont-elles mises en œuvre ?

4. Gradation possible

En fonction de la situation accidentelle et du délai disponible avant l'exposition de la population, la mise en œuvre de la mesure d'ingestion d'iode peut être graduée dans le temps.

Lorsque le rejet est imminent ou avéré, le Préfet ordonne la prise d'iode à l'ensemble de la population concernée :

- en cas d'événement à cinétique rapide (situations 1 et 2) : uniquement dans les zones où une distribution préventive a été mise en place,
- en cas d'événement à cinétique lente (situations 3, 5 et 7) : la distribution de comprimés d'iodure de potassium peut être envisagée dans le cadre de l'application du plan de mise à disposition d'iode.

La situation 4 ne nécessite, a priori, pas de prise de comprimés d'iodure de potassium.

Si le rejet se poursuit et que la population reste exposée, une distribution complémentaire pourra permettre une prise d'iode répétée, selon une posologie adaptée, 24 H après la première prise.

5. Mode opératoire

- Activation du plan départemental de "stockage et de distribution des comprimés d'iodure de potassium hors des zones couvertes par un PPI" (ORSEC "iode") par le Préfet,
- Diffusion par les médias conventionnés de la décision de prise d'iode avec indication de la posologie, du moment précis de la prise et de la population la plus prioritaire (enfants, femmes enceintes, femmes allaitantes).

PROTECTION DES POPULATIONS – ÉVACUATION

1. Objectif de la mesure

La décision d'évacuer vise à soustraire, dans les meilleurs délais, la population aux risques liés à des rejets importants et longs, si possible avant que le rejet ne débute ou tant qu'il est de faible intensité.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

La mise en œuvre de cette mesure résulte d'une analyse «bénéfices-risques», mettant en balance l'intérêt de soustraire des populations à une exposition avérée ou potentielle et les risques directement liés à l'évacuation.

Si l'évacuation peut être déclenchée de façon préventive (situation 3), elle peut aussi l'être lorsque les rejets ont débuté :

- par le Préfet (situation 2 de rejets immédiats et longs),
- par les primo-intervenants dans le cadre de la mise en place d'un périmètre d'exclusion en cas d'accident de transport (situation 4).

L'évacuation peut être combinée à d'autres mesures de protection (prise de comprimés d'iode...) et doit être assortie de consignes complémentaires (modalités d'évacuation, centres d'accueil...).

3. Questions à poser par le décideur

- Le rejet a-t-il débuté ? Quelles sont ses perspectives d'évolution (cinétique, durée...) ?
- Dispose-t-on de suffisamment de temps pour garantir l'efficacité de la diffusion de l'information des populations à évacuer ?
- De combien de temps dispose-t-on pour organiser l'évacuation ?
- Quelles sont les caractéristiques et les contraintes (topographie, dessertes routières...) de la zone à évacuer ?
- Quel est le volume, la densité, le degré d'autonomie des populations concernées ?
- Quel est le degré de sensibilisation et de préparation de la population ?
- Des moyens ont-ils été mis en place pour évacuer les personnes non autonomes ?
- Quel est le moment le plus favorable pour déclencher la mesure ?
- Est-il possible et réalisable de mettre en place d'autres mesures de protection des populations ?
- Faut-il prioriser certaines évacuations ?
- Est-il possible de vérifier l'application de la mesure ?
- La situation nécessite-t-elle la mesure de la contamination puis la décontamination des évacués ? Si oui, quels sont les délais pour acheminer les moyens nécessaires ?
- Les centres d'accueil et de recensement avec approvisionnement sont-ils prêts ?
- Des activités non interruptibles sont-elles présentes dans la zone ?
- La zone évacuée peut-elle être sécurisée ? La zone d'accueil est-elle sécurisée ? Quelles sont les problématiques de gestion des flux ?

4. Gradation possible

Si les mesures d'évacuation peuvent être mises en œuvre de façon préventive, elles peuvent aussi l'être lorsque les rejets ont débuté.

Si la nature et l'ampleur des rejets le justifient, l'évacuation sera combinée à d'autres mesures (prise de comprimés d'iode...).

5. Mode opératoire

L'évacuation doit être préparée pour éviter l'engorgement des voies de circulation, la dispersion des groupes et l'apparition de phénomènes de panique.

Elle suppose :

- la maîtrise de l'ordre public et des axes d'évacuation des populations,
- des capacités de transport collectif suffisantes,
- une information des différentes catégories de populations concernées,
- des capacités d'accueil et d'hébergement des populations en dehors de la zone évacuée.

Elle fait l'objet d'un arrêté préfectoral motivé.

En situation 3 (en fonction du délai), l'évacuation est, en principe, déclenchée avant le rejet.

En situation 2, 4 et 3 (en fonction du délai), l'évacuation est, en principe, réactive, alors même que les rejets sont susceptibles d'affecter la zone d'application de la mesure d'évacuation.

Dans tous les cas, la procédure d'évacuation doit respecter les étapes suivantes :

- détermination de la (des) zone(s) à risque,
- préparation de l'évacuation et de la prise en compte des populations,
- déclenchement de l'évacuation au moment le plus favorable identifié par les pouvoirs publics,
- extension éventuelle des zones devant être évacuées.

Deux principes la régissent :

- auto-évacuation des personnes disposant de l'autonomie nécessaire,
- évacuation collective des personnes ne disposant pas de l'autonomie nécessaire.

L'évacuation s'inscrit dans une démarche plus large, incluant le déplacement d'une population, la sécurisation des zones évacuées et celles d'accueil, l'hébergement, le soutien (sanitaire, économique...), le recensement et l'information des populations.

PROTECTION DES POPULATIONS – MESURES COMPLÉMENTAIRES

1. Objectif de la mesure

Des mesures complémentaires à celles précitées de mise à l'abri, de prise d'iodure de potassium et d'évacuation peuvent être mises en œuvre. Il s'agit, ainsi, de restrictions de circulation ou d'activités, d'interdictions (consommation, cueillette, ramassage de fruits, chasse...) et de mesures d'hygiène destinées à réduire l'exposition des populations.

L'objectif de ces mesures est double :

- assurer une protection à la population, même lorsqu'elle est exposée à une dose inférieure aux niveaux d'intervention fixés réglementairement,
- informer la population en limite des zones dans lesquelles sont mises en œuvre des mesures de protection, en lui donnant des conseils pratiques lui permettant de limiter son exposition, même si celle-ci est faible.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Ces mesures complémentaires sont déclenchées :

- dès lors que l'autorité administrative décide de mettre en place une des 3 mesures principales,
- lors de la réévaluation de la situation ou lors de la fourniture de précisions dosimétriques pouvant conduire à la modification des actions de protection prescrites,
- à la levée des mesures de protection après rejet, le retour à la normale se faisant progressivement, via ces mesures complémentaires.

Elles sont levées :

- immédiatement, dans le cas où la situation d'urgence est terminée et que ces actions de protection ne s'avèrent plus nécessaires pour la protection de la population,
- à l'issue de l'analyse bénéfices/risques en s'appuyant sur les prévisions dosimétriques élaborées par les experts et consolidées par les mesures de radioactivité dans l'environnement.

3. Questions à poser par le décideur

- Des actions de protection de la population ont-elles été prescrites ? Lesquelles et sur quel secteur géographique ?
- Des mesures particulières doivent-elles être mises en œuvre au profit de populations implantées au-delà des zones où des actions de protection ont été mises en place ?
- Quels sont les impacts radiologiques estimés ou mesurés en limite de ces zones ?
- Quelle est la perception de la population de la manière dont on assure sa protection ?
- Des modifications des mesures de protection ont-elles été prescrites ?

4. Gradation possible

Il n'y a pas de gradation dans ces mesures qui interviennent en complément ou substitution des 3 mesures principales.

5. Mode opératoire

Il peut être décidé, en périphérie des zones de mise à l'abri, de :

- limiter la circulation et les activités hors des bâtiments constituant un abri vis-à-vis des rejets radioactifs,
- limiter les promenades en forêt ou encore les jeux en plein afin de minimiser l'exposition aux dépôts,
- interdire provisoirement la chasse et la pêche, ainsi que la consommation de leurs produits,
- interdire provisoirement la consommation, ainsi que les actions de récolte, cueillette et ramassage (fruits, légumes, céréales, champignons...).

Toutes ces mesures complémentaires seront prescrites par des actes réglementaires.

PROTECTION DES CHEPTELS

1. Objectif de la mesure

Il s'agit d'éviter ou limiter la contamination des animaux et, à travers eux, la contamination des denrées d'origine animale produites dans la zone touchée par l'accident, sans pour autant perturber le dispositif prioritaire de protection des populations.

Ainsi la protection de l'éleveur devra passer avant celle de son cheptel.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Pour être déclenchée, cette mesure doit s'inscrire dans une phase de menace longue.

Elle sera levée en fonction de l'évolution de la situation et du zonage mis en place (périmètre d'éloignement, évacuation des populations...).

3. Questions à poser par le décideur

- De quels délais dispose-t-on avant le rejet ?
- Quels moyens existent localement pour déplacer les troupeaux ?
- Quels risques y a-t-il à laisser les animaux sur place (par exemple, risques sanitaires) ?

4. Gradation possible

L'ampleur des actions à mettre en œuvre dépendra des caractéristiques locales des filières d'élevage.

5. Mode opératoire

Si une phase de menace suffisamment longue (plusieurs heures à plusieurs jours) est déterminée, il peut être recommandé deux types de mesures dépendantes des caractéristiques locales des filières d'élevage et des moyens mis à disposition :

- déplacer les troupeaux pour les éloigner le plus possible de la source des rejets, avant le début de ceux-ci,
- ou mettre les animaux à l'abri et leur donner accès à de l'eau et des aliments en quantités suffisantes (élevages hors-sols et élevages d'animaux de petit gabarit faciles à rentrer rapidement type ovins et caprins).

Les systèmes de ventilation devront être arrêtés lors du passage du panache radioactif.

Afin de ne pas engendrer de problèmes sanitaires autres (asphyxies...), la ventilation pourra, dans ces cas, être réduite au minimum.

Cette dernière hypothèse suppose, dans un contexte de priorisation de la protection des populations :

- une phase de menace suffisamment longue pour organiser le transport,
- la disponibilité immédiate des moyens de transport en nombre suffisant,
- la possibilité d'accueillir les animaux au sein de structures adaptées (prairies, salles de traite...) éloignées.

GESTION DES INTERVENANTS (RADIOPROTECTION)

1. Objectifs de la mesure

Elle vise à :

- définir le cadre et les modalités d'intervention des équipes d'intervenants en situation d'urgence radiologique au sein de l'installation nucléaire de base ou sur la zone impactée, dans le respect des principes généraux de radioprotection,
- préparer les actions à engager à l'issue de la phase d'urgence radiologique.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Elle est déclenchée dès qu'un rejet significatif est avéré, que des actions de diminution des risques et d'atténuation des effets ou de maîtrise du rejet, de protection des populations, de remédiation à l'environnement sont à mener et que le préfet décide d'un état de «situation d'urgence radiologique».

Elle est levée dès que l'installation ou le transport est ramené à un état sûr et que la «situation d'urgence radiologique» n'est plus d'actualité, impliquant alors une «situation d'exposition durable».

Toutefois, en cas de rejet long, «situation d'urgence radiologique» et «situation d'exposition durable» peuvent coexister simultanément.

3. Questions à poser par le décideur

Cela concerne, pour le département des Vosges, les installations dont l'activité doit être maintenue :

- Existe-t-il des installations d'importance stratégique ou ne pouvant être mises à l'arrêt dans un délai bref ?
- Ces installations ont-elles activé les mesures appropriées pour poursuivre leur activité ?
- Est-il nécessaire de recourir à des personnes compétentes autres que des intervenants en «situation d'urgence radiologique», pour maintenir l'activité des installations d'importance stratégique ?

4. Gradation possible

Il n'y a pas de gradation dans ces mesures.

5. Mode opératoire

Il a trait à la description du statut des intervenants, leurs conditions d'intervention et les mesures de prévention à mettre en œuvre dans le cadre de situations diverses.

* Actions techniques au plus près de l'accident visant à en limiter les effets

Dans le cas d'un transport, les premières actions sont à réaliser par les primo-intervenants qui relèvent, de par leur appartenance aux services de secours et de sécurité, du groupe 2. Il peut être nécessaire de faire appel à des équipes spécialisées du groupe 1. Les personnels du transporteur concerné doivent être mis à contribution dans la limite de leur classification.

* Actions de secours aux personnes

Dans le cas d'un transport, ces missions sont réalisées par les primo-intervenants du groupe 2.

Le niveau de référence dosimétrique peut être relevé à 300 mSv pour le groupe 1 et un dépassement exceptionnel peut être admis pour le groupe 2.

* Actions de maintien en fonctionnement des installations proches

Il peut être nécessaire, dans certains cas, d'assurer la continuité de l'exploitation d'installations particulières. Certaines installations ayant la particularité de concentrer les substances radioactives (stations d'épuration, centres de regroupement et de traitement des déchets...) doivent faire l'objet d'une analyse de poste au cas par cas.

* Actions de protection des populations et des biens

La mise en œuvre de telles actions peut nécessiter d'organiser des évacuations, de sécuriser des périmètres et des zones évacuées, de transporter des personnes non autonomes hors de la zone.

Ces missions sont réalisées par les acteurs de la sécurité civile et de la sécurité publique.

* Soins aux cheptels laissés sur place

Les animaux doivent être nourris, faire, pour certains, l'objet d'une traite... Ces actions sont réalisées par les exploitations agricoles, pour lesquels un accompagnement spécifique doit être mis en place afin de leur donner les moyens d'assurer leur protection.

* Actions de mesure de la radioactivité dans l'environnement

Elles sont réalisées par des professionnels de la mesure de la radioactivité qui appartiennent aux groupes 1 ou 2.

CONTINUITÉ DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES MISE EN SÉCURITÉ DES ENTREPRISES À RISQUE

1. Objectifs de la mesure

Ils consistent à :

- définir les conditions d'arrêt ou de continuité des activités économiques en cas d'évacuation ou d'éloignement de la population ou en cas de restrictions,
- préserver l'outil économique (minimisation des dégâts et des délais de reprise économique),
- assurer un fonctionnement de la vie économique et sociale aussi proche de la normale que possible,
- maintenir ou renforcer les flux de produits ou prestations nécessaires à la gestion de la crise.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Le déclenchement s'effectue en même temps que l'évacuation de la population, voire par anticipation.

La levée est, quant à elle, progressive en fonction de la situation sur le territoire et du retour de la population.

3. Questions à poser par le décideur

- Quel est l'impact de l'application des consignes de protection sur l'activité économique ?
- Quels sont les installations ou services qui ne peuvent pas être arrêtés immédiatement ?
- A-t-on les moyens d'assurer la continuité de certaines activités et si oui, comment ?

4. Gradation possible

Certaines activités vitales ou certaines installations à risque peuvent rencontrer des difficultés d'application dans la mesure où tout ou partie de l'activité devrait être maintenue. Le personnel restant actif doit alors faire l'objet de mesures de protections particulières.

5. Mode opératoire

- La continuité des activités prioritaires situées en périmètre d'évacuation ou d'éloignement répond à la double exigence de maintenir les réseaux et transports et de poursuivre ou reprendre les activités répondant à des besoins majeurs pour la vie économique et sociale.
- Les activités à risque doivent être mises en sécurité. Cela concerne les activités qui ne peuvent être interrompues brutalement du fait d'un risque d'accident (sites SEVESO et ICPE) ou d'un risque de détérioration excessif et évitable des installations. Elles bénéficient d'un délai supplémentaire pour leur mise en sécurité avant fermeture, sous réserve de la protection des personnels maintenues sur place.

La sauvegarde de ces installations suppose de :

- choisir le moment opportun pour la fermeture de ces sites,
- prévoir des dispositions pour l'après-évacuation pour, notamment, éviter les pillages et permettre l'accès au site afin de récupérer des dossiers, stocks et matériels,
- envisager une option de déplacement d'activités, temporaire ou durable, partiel ou total, afin d'éviter la cessation complète d'activité du site concerné.

L'application de ces mesures doit, néanmoins, prendre en compte les impératifs de continuité de ravitaillement.

GESTION DES APPROVISIONNEMENTS ÉNERGÉTIQUES

1. Objectifs de la mesure

Cette mesure s'applique dès lors qu'un accident sur une centrale électronucléaire ou une installation clef du cycle du combustible est susceptible d'avoir un impact sur l'approvisionnement en énergie.

Il s'agit de :

- décider de la stratégie d'approvisionnement énergétique, compte-tenu de la nature de l'événement et de son impact direct ou indirect, de portée locale ou nationale,
- anticiper la question du maintien en fonctionnement de tout ou partie de la filière électronucléaire française, notamment en cas de mise en évidence d'un défaut générique,
- informer la population des conséquences de l'événement sur la continuité de l'approvisionnement énergétique.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Cette mesure est déclenchée lors de la survenue d'un accident majeur pouvant porter atteinte à la capacité d'approvisionnement en énergie.

Elle est levée lorsque se produit un retour à une situation d'approvisionnement proche de la normale ou jugée acceptable.

3. Questions à poser par le décideur

- Quels sont les impacts possibles à court terme sur l'approvisionnement en énergie électronucléaire ?
- Quelles sont les infrastructures atteintes par l'accident ou dont le maintien en activité à court terme peut-être remis en cause ?
- Quelles sont les installations proches du site de l'accident telles que centrales de production électrique, barrages hydrauliques, lignes de transport électrique, postes de transformation 400 kV, stockage de gaz, gazoducs... ?
- Quel est l'impact direct ou indirect de l'indisponibilité des infrastructures touchées sur les niveaux de service ?

4. Gradation possible

Elle dépendra de l'importance de l'impact, qu'il soit local, régional, national voire européen.

5. Mode opératoire

- Demander à l'ASN d'identifier l'impact possible, à court terme, de l'accident sur l'approvisionnement en énergie électronucléaire,
- Dans le cas d'un impact générique à court terme sur l'ensemble de la production électronucléaire, déterminer avec la DGEC, l'ASN, l'IRSN, l'exploitant et RTE les conséquences potentielles d'une mise à l'arrêt des réacteurs électronucléaires concernés, notamment en termes de capacité pour RTE à maintenir, à moyen et long termes, l'équilibre du système électrique,
- Identifier les opérateurs du secteur de l'énergie concernés par les impacts de l'accident (endommagement d'installations, personnels évacués, mise à l'arrêt...),
- Obtenir de chaque opérateur l'inventaire des infrastructures concernées avec une première estimation des impacts de l'indisponibilité sur les niveaux de service,
- Recenser les mesures envisagées par chaque opérateur en application du plan départemental électro-secours et hydrocarbures.

GESTION DE LA CONSOMMATION D'EAU POTABLE

1. Objectifs de la mesure

Le but est de déterminer le maintien ou la restriction de la consommation d'eau potable issue du réseau d'adduction public sur les réseaux impactés de façon immédiate ou différée par un accident nucléaire ou radiologique impliquant la dispersion de matières radioactives, en phase d'urgence et en sortie de phase d'urgence.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Le déclenchement s'opère dès qu'un accident nucléaire ou radiologique impliquant la dispersion de matières radioactives dans l'environnement est signalé.

Sa levée s'effectue lorsque la contamination du milieu et son évolution sont connues, sous surveillance et les mesures de gestion déterminées et suivies en conséquence.

En tenant compte de la variabilité des situations pouvant être rencontrées, les mesures ont vocation à être poursuivies en phase de gestion post-accidentelle.

3. Questions à poser par le décideur

- Quelle est la zone impactée par les rejets ?
- Quelles sont les ressources en eau, utilisées pour la production d'eau potable, impactées de façon immédiate ou différée ? Quelles sont leurs caractéristiques (souterraines, superficielles circulantes, superficielles closes...) ? Une évaluation de leur vulnérabilité a-t-elle été faite ?
- Quels sont les ouvrages de traitement et de stockage utilisés ? Quelles sont leurs caractéristiques (ciel ouvert, système d'injection d'air..) ? Quels moyens de protection sont à disposition ?
- Combien de personnes sont alimentées par ces ressources ? Existe-t-il des moyens de substitution ? Quel est le délai pour la mise en œuvre opérationnelle des moyens de substitution ?
- Quels sont les opérateurs gestionnaires des réseaux d'eau potable de la zone impactée ?
- Un appui national, en termes d'expertise ou de moyens pour la substitution, est-il nécessaire ?

4. Gradation possible

Différentes mesures de gestion sont envisageables au stade de l'urgence et de la sortie de phase d'urgence :

- maintien de la consommation pour les populations mises à l'abri,
- maintien de la consommation lors de la phase d'urgence (hors mise à l'abri) et en sortie de la phase d'urgence (sauf dans le cas des ressources vulnérables, auquel cas il peut être envisagé une restriction de consommation partielle pour les groupes de population les plus radiosensibles voire une restriction de consommation totale pour l'ensemble de la population).

À ce stade, les restrictions éventuelles ne devraient porter que sur la consommation d'eau et la préparation des aliments avec eau, mais pas les usages sanitaires.

Ces mesures sont prises au regard de l'analyse de la situation portant, notamment, sur les critères suivants et les données disponibles :

- délai entre l'alerte et la phase de rejet,
- emprise géographique des retombées atmosphériques,

- niveau de contamination des rejets,
- nature et vulnérabilité des ressources en eau impactées,
- niveau de contamination des ressources et de l'eau distribuée dès lors que des résultats analytiques sont disponibles,
- ressources de substitution disponibles.

5. Mode opératoire

Le Préfet est responsable des mesures à prendre sur son territoire administratif.
Il prononce les restrictions de consommation d'eau potable par arrêté.

En phase d'urgence et en sortie de phase d'urgence, il peut être décidé, en fonction de la situation, les mesures suivantes :

- maintien de la consommation de l'eau du robinet pour les populations mises à l'abri : lors de la phase de rejets atmosphériques d'un accident nucléaire ou radiologique, l'exposition engendrée par la consommation d'eau du robinet ne serait pas immédiate du fait du temps de transfert de la contamination dans les réseaux de distribution d'eau. En outre, si la mise à l'abri des populations est préconisée en phase d'urgence, cette mesure de protection ne permet pas l'approvisionnement en eau potable des populations autrement que par le réseau de distribution.

Considérant que la mise à l'abri des populations ne dure pas plus de quelques heures, il est estimé que la consommation de l'eau du robinet peut être maintenue sans restriction en période de mise à l'abri pour les populations concernées.

Il est, cependant, recommandé, en cas d'utilisation d'eaux superficielles ou assimilées, d'arrêter les pompes pour empêcher le transfert immédiat de la contamination vers les réseaux de distribution, en particulier avant le passage du front de pollution dans le cas des eaux de surface. L'arrêt du pompage ne peut être envisagé que si la distribution reste garantie dans les zones où les populations sont mises à l'abri.

- maintien de la consommation de l'eau du robinet sans restriction, sauf cas particulier, lors de la phase d'urgence (hors mise à l'abri) et sortie de la phase d'urgence : en règle générale, il n'y a pas toujours lieu de prévoir de restrictions particulières de la consommation de l'eau du robinet, sauf cas particulier de vulnérabilité de certaines ressources. La durée de la phase d'urgence et l'intensité des rejets devront, également, être prises en compte.

Toutes les solutions d'interconnexion ou de substitution avec des ressources non impactées doivent être mises en œuvre au plus tôt par les responsables de la production et de la distribution d'eau, lorsqu'elles sont possibles, afin d'éviter la contamination du réseau et les restrictions de consommation de l'eau du réseau d'adduction public, d'où la nécessité d'une alerte précoce des différents acteurs.

En cas de restriction partielle ou totale d'alimentation en eau potable issue du réseau d'adduction public, le Préfet met en œuvre le dispositif ORSEC, en lien avec les responsables de la production et de la distribution d'eau et la Délégation territoriale de l'Agence Régionale de la Santé, afin de fournir une alimentation en eau potable de substitution aux populations concernées (eau embouteillée, citerne d'alimentation en eau potable...) jusqu'à ce que les niveaux de contamination soient revenus dans les normes de potabilité fixées par la réglementation en vigueur.

RESTRICTION ET INTERDICTION DE CONSOMMATION DE DENRÉES ALIMENTAIRES POSSIBLEMENT CONTAMINÉES

1. Objectif de la mesure

Il s'agit d'éviter aux populations une sur-exposition liée à l'ingestion de denrées alimentaires contaminées produites ou détenues dans la ZPP et la ZST.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

L'interdiction de consommation fait l'objet d'un arrêté préfectoral dès que la première prédiction des zones susceptibles d'avoir reçu des contaminations significatives est disponible.

L'interdiction est levée :

- en ZST, pour une filière agricole donnée, lorsque les contrôles laboratoires mis en place par les pouvoirs publics montrent que les productions de cette filière sont conformes aux niveaux maximaux admissibles retenus dans la réglementation européenne (règlement Euratom n°3954/87),
- en ZPP, l'interdiction est maintenue pendant la durée d'existence de la zone. Lorsque la ZPP est requalifiée en ZST, les modalités de gestion deviennent celles retenues pour la seconde.

3. Questions à poser par le décideur

- Dans quel ordre de priorité faut-il mettre en œuvre les contrôles libérateurs en ZST et les éventuelles levées de doute sur l'ensemble du zonage ?

Les contrôles libérateurs sont organisés, en priorité, pour les productions les moins sujettes à contamination sur moyen et long termes puis pour les filières dont on soupçonne qu'elles présentent des niveaux de contamination supérieurs aux niveaux maximaux admissibles.

- À partir de quelle ampleur d'accident faut-il envisager la libération, après levée de doute, des denrées stockées «douteuses» sur le plan de la protection vis-à-vis des dépôts radioactifs ?

La réponse à cette question fait l'objet d'une gestion au cas par cas, selon l'ampleur de l'accident et les conditions d'approvisionnement de la population.

4. Gradation possible

En phase d'urgence, il n'y a pas de gradation : les interdictions concernent l'ensemble du zonage provisoire.

En ZST et ZPP, les denrées pour lesquelles il subsiste un doute quant à la contamination par le passage du panache radioactif doivent être soumises à une caractérisation du risque pour pouvoir être mises sur le marché.

5. Mode opératoire

- En phase d'urgence, dès que l'IRSN a estimé une zone où le rejet radioactif est susceptible d'avoir contaminé significativement les denrées alimentaires et/ou le milieu agricole, des arrêtés préfectoraux, préparés par la DDCSPP, doivent être pris.

- En sortie de phase d'urgence : aussitôt qu'un zonage post-accidentel est défini, de nouveaux arrêtés préfectoraux, préparés par la DDCSPP, sont pris en remplacement des précédents.

Ces actes sont de deux ordres :

- arrêté d'interdiction de consommation, d'autoconsommation et de mise sur le marché de denrées susceptibles d'être contaminées produites ou détenues en ZST et ZPP avec instauration du régime de contrôle libérateur pour la mise sur le marché des denrées produites en ZST,
- arrêté de mise sous séquestre des exploitations agricoles en ZST et ZPP.

RESTRICTION ET INTERDICTION DE CONSOMMATION DES MATÉRIAUX ET PRODUITS MANUFACTURÉS POSSIBLEMENT CONTAMINÉS

1. Objectifs de la mesure

Il s'agit :

- d'éviter aux populations et aux travailleurs une surexposition aux rayonnements ionisants liée à l'exposition, l'ingestion ou l'inhalation par ou de radionucléides (atome radioactif pouvant se muter en un autre atome) ayant pour support des matériaux ou produits manufacturés contaminés
- de faciliter la reprise ou la continuité
 - * de l'approvisionnement de la population en produits de consommation,
 - * des circuits économiques, aussi rapidement que possible et de manière sécurisée,
 - * de l'utilisation des biens d'usage courant.
- de prévenir une diffusion de la contamination hors des zones impactées,
- d'éviter les blocages des circuits économiques en matériaux et produits à usage professionnel,
- de sécuriser les flux transfrontières.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Il y a déclenchement des restrictions ou interdictions :

- dès que la première prédiction des zones susceptibles d'avoir reçu des contaminations significatives est disponible,
- dès qu'un zonage post-accidentel est disponible.

3. Questions à poser par le décideur

- Quelle est l'estimation des risques liés à l'usage des biens manufacturés ?
- Quels sont les seuils libérateurs à retenir ?
- Y-a-t-il cohérence avec le régime applicable aux denrées alimentaires ?

4. Gradation possible

Il n'y a pas de gradation en phase d'urgence : les restrictions et interdictions concernent l'ensemble du zonage provisoire.

Une levée d'interdiction est possible si l'estimation du risque réalisée par l'IRSN et validée par l'autorité de sûreté nucléaire le conclut.

5. Mode opératoire

- En phase d'urgence, dès que l'IRSN a estimé une zone où le rejet radioactif est susceptible d'avoir contaminé significativement des marchandises, un arrêté préfectoral d'interdiction de commercialisation doit être pris sur l'ensemble de cette zone désignée comme «zone de gel commercial», prévoyant la mise en place d'un système de contrôles libérateurs.
- En sortie de phase d'urgence : aussitôt qu'un zonage post-accidentel est défini, un nouvel arrêté préfectoral d'interdiction d'utilisation mentionnant ZPP et ZST est pris en remplacement du précédent.

Les arrêtés sont de deux ordres :

- arrêté d'interdiction d'utilisation et de mise sur le marché de matériaux et produits manufacturés susceptibles d'être contaminés en provenance de la ZPP et de la ZST indiquant le régime de contrôles libératoires,

- arrêté de mise sous séquestre des matériaux, produits manufacturés et stocks non protégés détenus dans les circuits de production ou de distribution tant qu'ils ne sont pas libérés ou éliminés.

L'interdiction porte sur les matériaux et produits suivants : biens destinés à la consommation, produits destinés à un usage professionnel, produits utilisés sur la voie publique (véhicules...), matériaux (métaux, matériaux de construction...) et recyclage des résidus.

MISE EN PLACE DES CONTRÔLES RADIOLOGIQUES DES MATÉRIAUX PRODUITS MANUFACTURÉS ET DENRÉES ALIMENTAIRES

1. Objectifs de la mesure

La mise en place de contrôles radiologiques des matériaux, produits manufacturés, denrées alimentaires et de l'eau de boisson conditionnée permet :

- de justifier ou de lever certaines interdictions de mise sur le marché ou de consommation prononcées en sortie de phase d'urgence afin d'assurer la protection des consommateurs,
- de contribuer à rétablir de façon sécurisée la circulation de matériaux, produits manufacturés et denrées alimentaires produits ou détenus en ZST et en ZPP afin d'assurer, d'une part, l'approvisionnement de la population résidant en ZPP et en ZST, et d'autre part, la reprise des exportations hors du zonage.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

La mise en place de contrôles radiologiques des matériaux, produits manufacturés et denrées peut être engagée dès lors qu'une contamination de ces produits et matériaux est suspectée.

La surveillance de la conformité des matériaux, produits manufacturés et denrées alimentaires constitue un enjeu permanent de la gestion post-accidentelle. Elle est amenée à se poursuivre en périodes de transition et de long terme.

3. Questions à poser par le décideur

- Quels sont les produits manufacturés et denrées pour lesquels des contrôles radiologiques doivent être réalisés de façon prioritaire ?
- Quels sont les moyens (humains et matériels) de mesure radiologique disponibles localement ?
- Quels moyens de mesures fixes et mobiles peuvent être mis à disposition ?
- Qui les sollicite ?

4. Gradation possible

La nature des contrôles varie en fonction de la nature des radionucléides rejetés.

5. Mode opératoire

Matériaux et produits manufacturés :

Une interdiction peut être levée en ZPP et ZST, pour une filière donnée, lorsque les contrôles radiologiques montrent que les productions de cette filière sont conformes aux seuils de contrôle.

Pour les matériaux et produits manufacturés pour lesquels il subsiste un doute quant à la protection contre la contamination, il faut procéder à une levée de doute. En cas de contrôle positif, des mesures radiologiques plus précises devront être effectuées.

Pour les matériaux et produits non protégés, les mesures radiologiques peuvent être réalisées :

- sur le terrain, avec des moyens mobiles, par les acteurs compétents (CMIR, équipe d'intervention de l'IRSN, exploitant nucléaire...),
- en l'absence de moyens mobiles ou dans l'objectif d'obtenir des résultats plus précis, par échantillonnage et transmission pour analyse à l'IRSN ou en laboratoire désigné par l'ASN.

Si les niveaux de contamination mesurés sont inférieurs aux seuils de contrôle, une attestation de conformité pourra être délivrée.

Dans le cas contraire, la mise en œuvre d'actions de décontamination peut être envisagée, sinon les matériaux et produits concernés sont considérés comme déchets.

Denrées alimentaires et eau de boisson conditionnée :

Pour les denrées protégées du dépôt, la mise sur le marché sera possible sans besoin d'un contrôle radiologique.

Pour celles pour lesquelles il persiste un doute quant à la protection vis-à-vis du passage du panache radioactif, les programmes de levée de doute dans les circuits de distribution seront priorisés en fonction des délais, des enjeux et des moyens mobilisables.

Pour les productions agricoles non protégées du dépôt, l'interdiction de mise sur le marché en ZPP est maintenue tant qu'il y a cette ZPP. La levée des interdictions ne concernera donc que la ZST.

L'eau destinée à la consommation humaine fera l'objet d'analyses, notamment ressources en eaux embouteillées, de sources minérales, naturelles, eaux des puits privés ou eaux utilisées pour l'alimentation collective de réseau public.

NB : Il peut se révéler nécessaire d'assurer un contrôle complémentaire sur les denrées transformées, afin d'éviter que les procédés de transformation ne conduisent à concentrer certains radionucléides.

PRISE EN CHARGE SANITAIRE DES POPULATIONS

1. Objectifs de la mesure

L'enjeu est de limiter les impacts sur la santé des populations concernées et de rassembler les données utiles au suivi épidémiologique.

La prise en charge sanitaire s'articule autour de quatre actions :

- les soins aux éventuels blessés et aux urgences médicales,
- l'identification et la prise en charge des populations concernées par :
 - * un contrôle d'une éventuelle contamination externe,
 - * la décontamination externe des personnes contaminées,
 - * la mesure d'une éventuelle contamination interne,
 - * la mise en œuvre des mesures thérapeutiques individuelles adaptées.
- le soutien psychologique à court et à long termes,
- la mise en place du suivi épidémiologique des personnes concernées par l'accident et, plus particulièrement, des personnes exposées par voie interne ou externe.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Le déclenchement s'opère dès que des populations sont susceptibles d'être concernées par un accident nucléaire ou radiologique.

Sa levée est décidée à partir du moment où les personnes concernées sont orientées vers les filières de prise en charge adaptées.

3. Questions à poser par le décideur

- Y-a-t-il des blessés ou des décédés ?
- Quelle est l'ampleur de la population concernée par un risque d'exposition à des rayonnements ionisants ?
- Quelles dispositions sont envisagées ou ont été prises en matière de protection des populations au moment des rejets (mise à l'abri, évacuation, prise d'iode stable...) ?
- Dans quelle mesure ces populations ont-elles été exposées à des rejets radioactifs ? Quel est le nombre de personnes exposées ? Quel est le niveau d'exposition ?
- Les moyens disponibles sont-ils proportionnés aux besoins sur place ?
- Faut-il des renforts pour le contrôle de la contamination externe, pour la mesure de la contamination interne ou pour la prise en charge médicale ?
- Où les moyens de mesures mobiles peuvent-ils être déployés au regard du contexte radiologique et des populations à prendre en charge ?
- Quelle information a été donnée à la population sur les modalités de prise en charge sanitaire et quel est le ressenti voire le niveau d'inquiétude, des populations ?
- La situation est-elle sous contrôle d'un point de vue de la prise en charge sanitaire, en lien avec les moyens disponibles par rapport aux besoins et par rapport au ressenti et au comportement des populations ?

4. Gradation possible

Les quatre actions de prise en charge sanitaire précitées peuvent être déclinées dans une approche temporelle et quantitative modulables nécessitant d'éventuelles priorisations en fonction des circonstances, notamment en fonction du nombre de personnes susceptibles d'avoir été exposées et des capacités de prise en charge disponibles et mobilisables.

Extrait du guide «Fiches-mesures» - février 2014, en complément du plan national de réponse à un accident nucléaire ou radiologique majeur

RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE DES POPULATIONS POUR LES RISQUES RADIOLOGIQUES

La prise en charge sanitaire sera notamment fonction des actions de protection des populations mises en œuvre sur les secteurs exposés à des rejets radioactifs lors de la phase d'urgence. Le tableau suivant présente, selon les situations accidentelles et les actions de protection mises en œuvre, les modalités de la prise en charge sanitaire susceptibles d'être rencontrées.

Remarque : Certaines populations peuvent être concernées par la mise en œuvre d'actions de protection sur des zones finalement non exposées à des rejets, elles ne nécessitent pas de prise en charge a priori pour les risques radiologiques.

| N° | Intitulé de la situation | | Zone de mise en œuvre des actions de protection | | | | Hors zone de mise en œuvre des actions de protection | Remarques |
|----|---|-----------------------|--|---|--|--|---|-----------|
| | | | Populations mises à l'abri | | Populations évacuées | | | |
| | | | Populations situées sous le rejet | Populations situées hors de la zone de rejet | Populations situées sous le rejet | Populations situées hors de la zone de rejet | | |
| 1 | Accident d'installation conduisant à un rejet immédiat et court | Pendant rejet | Pas de prise en charge a priori (période de mise à l'abri) | Pas de prise en charge a priori (période de mise à l'abri) | Pas de prise en charge a priori (évacuation non planifiée) | Pas de prise en charge a priori (évacuation non planifiée) | Ampleur population : de quelques dizaines à quelques milliers. | |
| | | Après la fin du rejet | Prise en charge sanitaire des populations une fois la mise à l'abri levée (instructions pour la décontamination externe (éventuellement à domicile), contrôle de la contamination externe, mesure de la contamination interne) | Pas de prise en charge a priori | Pas de prise en charge a priori (évacuation non planifiée) | Pas de prise en charge a priori (évacuation non planifiée) | | |
| 2 | Accident d'installation conduisant à un rejet immédiat et long | Pendant rejet | Pas de prise en charge a priori (période de mise à l'abri) | Pas de prise en charge a priori (période de mise à l'abri) | Début de la prise en charge sanitaire des populations évacuées (contrôle de la contamination externe, décontamination externe, mesure de la contamination interne) | Pas de prise en charge a priori | Ampleur population : jusqu'à plusieurs centaines de milliers. | |
| | | Après la fin du rejet | Pas de prise en charge a priori (la mise à l'abri précède l'évacuation, qui se fera sous rejet dans le cas d'un rejet long : prise en charge sanitaire des populations après évacuation) | Pas de prise en charge a priori | Poursuite de la prise en charge sanitaire des populations évacuées | Pas de prise en charge a priori | | |
| 3 | Accident pouvant conduire à un rejet long et différé | | Pas de prise en charge a priori (mise à l'abri non planifiée) | Pas de prise en charge a priori (mise à l'abri non planifiée) | Pas de prise en charge a priori (dans le cas où l'évacuation est réalisée avant le rejet) | Pas de prise en charge a priori | Pas de prise en charge a priori pour les populations évacuées des secteurs concernés avant le rejet. Ampleur population : jusqu'à plusieurs centaines de milliers. | |
| 4 | Accident terrestre de transport de matière avec rejet potentiel | Pendant rejet | Pas de prise en charge a priori (mise à l'abri non planifiée) | Pas de prise en charge a priori (mise à l'abri non planifiée) | Début de la prise en charge sanitaire des populations évacuées (contrôle de la contamination externe, décontamination externe, mesure de la contamination interne) | Pas de prise en charge a priori | Ampleur population : devrait être limitée | |
| | | Après la fin du rejet | | | Poursuite de la prise en charge sanitaire des populations évacuées | Pas de prise en charge a priori | | |
| 5 | Accident à l'étranger ayant un impact significatif en France | | A relier à une situation précédente | | | | Organisation de la prise en charge des ressortissants français à l'étranger ou à leur retour sur le territoire, le cas échéant. Ampleur population : de quelques dizaines à quelques milliers. | |
| 6 | Accident à l'étranger avec un impact peu significatif en France | | A relier à une situation précédente | | | | Organisation de la prise en charge des ressortissants français à l'étranger ou à leur retour sur le territoire, le cas échéant. Ampleur population : devrait être limitée | |
| 7 | Accident en mer | | A relier à une situation précédente | | | | Ampleur population : devrait être limitée | |
| 0 | Suspicion de rejet, rumeur d'accident, constat de rejet inexpliqué, accident encore non caractérisé | | A relier à une situation précédente | | | | | |

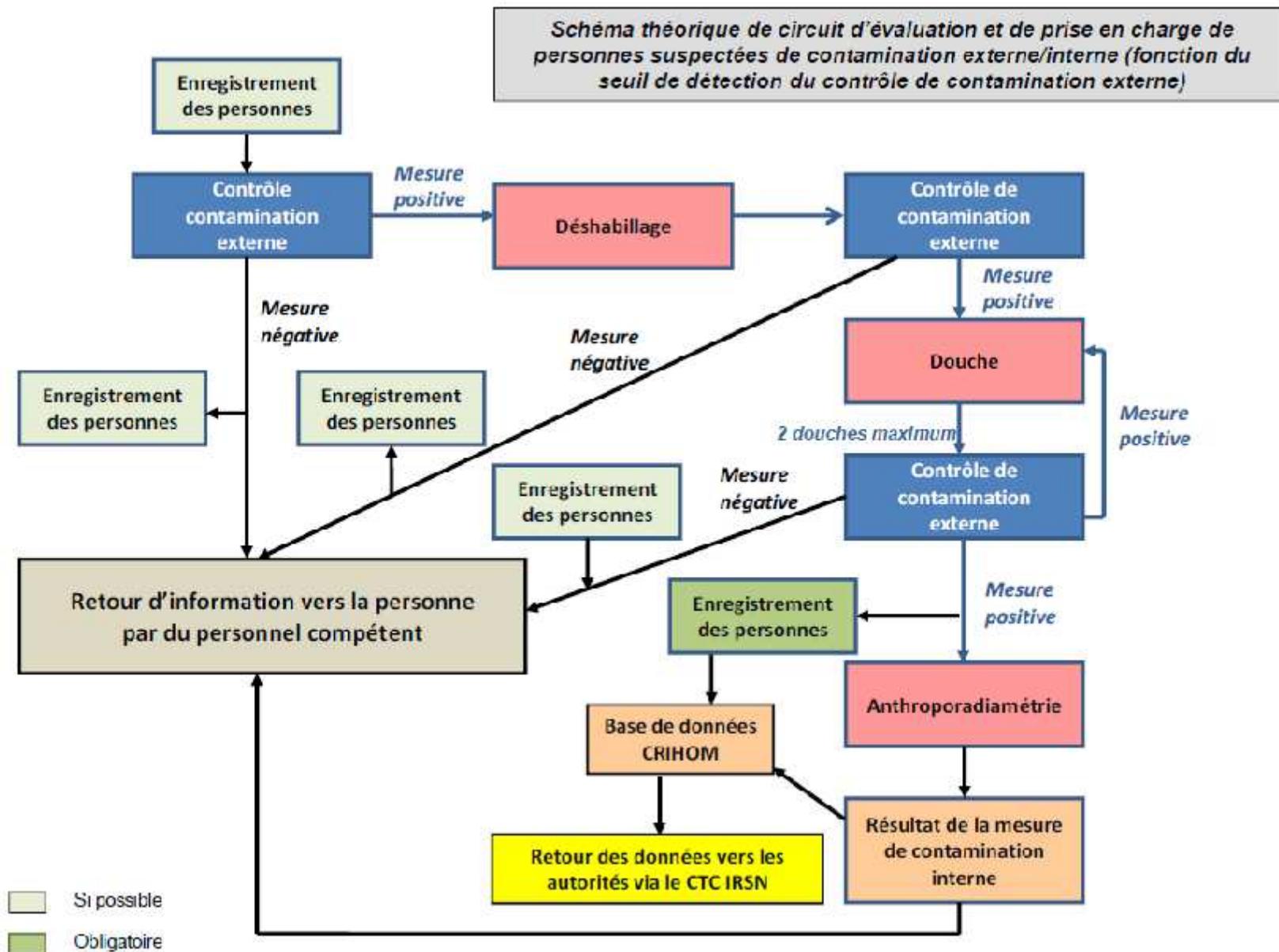
Cas où la balance des moyens nécessaires par rapport aux moyens disponibles semble défavorable dans un premier temps

5. Mode opératoire

La prise en charge est optimale lorsque les capacités locales et nationales sont suffisantes pour prendre en charge l'ensemble des personnes concernées dans des délais satisfaisants.

Extrait du guide «Fiches-mesures» - février 2014, en complément du plan national de réponse à un accident nucléaire ou radiologique majeur.

| | Modalités de la prise en charge sanitaire avec gradation possible en fonction de l'ampleur de l'évènement et des capacités disponibles |
|---|---|
| Prise en charge des urgences médicales | <p>Concernant le soin aux blessés et le traitement des urgences médicales, dans la mesure où leur nombre sera limité au regard de la typologie des accidents envisageables, la prise en charge de ces victimes sera généralement conforme à la gestion de ce type d'évènements dans un contexte de gestion des urgences habituel. La prise en charge pré-hospitalière et hospitalière sera organisée par le recours aux structures et moyens existants.</p> <p>Si le nombre de blessés à prendre en charge sur le site et à proximité s'avère important, la doctrine habituelle en médecine de catastrophe est alors appliquée, avec notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre d'un poste médical avancé (PMA) en dehors de la zone d'exclusion pour le tri et la prise en charge médicale immédiate ; - le déploiement d'équipes de secours sur le site de l'accident, équipées de matériels de radioprotection, avec pour mission la prise en charge et l'évacuation des victimes hors de la zone contaminée et si possible la mise en œuvre de mesures simples de décontamination. - l'évacuation des victimes, à partir du PMA, après régulation médicale et en fonction de leurs lésions, vers les établissements de soins adaptés, pour compléter la prise en charge médicale initiale et assurer les opérations de décontamination si nécessaire. |
| Contrôle de la contamination externe avant décontamination | <p><u>Qui</u> : Les personnes susceptibles d'avoir été exposées à des rejets radioactifs et sur demande.</p> <p><u>Où</u> : Dans les lieux de regroupement des victimes.</p> <p><u>Comment</u> : Mobilisation des moyens de contrôle de la contamination externe existants et disponibles.</p> <p>Cette étape peut ne pas être réalisée pour les populations dispersées ou ne pouvant être prises en charge dans des délais raisonnables par les moyens disponibles, du fait de leur nombre.</p> |
| Décontamination externe | <p><u>Qui</u> : Les personnes présentant des résultats supérieurs au seuil de détection retenu pour le contrôle de la contamination externe, ou, lorsque le contrôle de la contamination externe n'a pas pu être réalisé, les personnes susceptibles d'avoir été exposées à un rejet radioactif.</p> <p><u>Où</u> : Dans des unités de décontamination ou dans des douches privatives (à domicile,...) ou collectives (ouverture des sanitaires de gymnases, campings,...), le cas échéant.</p> <p><u>Comment</u> : Douche en unités de décontamination. Si le nombre de personnes à prendre en charge est important, il peut être nécessaire d'adapter les modalités (douches privatives ou collectives), avec instruction aux populations de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - se déshabiller et placer les vêtements dans un sac fermé, - prendre des douches complètes au savon où il leur est possible en dehors des chaînes de décontamination, - changer de vêtements pour des vêtements non susceptibles d'avoir été contaminés. <p>La disponibilité de vêtements non contaminés est à assurer pour le rhabillage : accès aux stocks de vêtements détenus par les associations de protection civile, autres...</p> |
| Recontrôle de la contamination externe après décontamination | <p><u>Qui</u> : Les personnes ayant fait l'objet d'une décontamination, dans la mesure du possible.</p> |
| Mesure de la contamination interne | <p><u>Qui</u> : Les personnes susceptibles d'avoir été exposées à des rejets radioactifs, et celles le demandant. Une priorisation de l'accès aux unités de mesures de la contamination interne selon la vulnérabilité des populations (les plus exposées, enfants et femmes enceintes) peut s'avérer nécessaire.</p> <p><u>Comment</u> : réalisation de mesures de la contamination interne par anthroporadiométrie, avec les moyens mobiles et fixes disponibles, éventuellement supplée ou complétée par des analyses radio-toxicologiques des urines.</p> <p>Enregistrement du niveau de contamination interne.</p> <p><u>Où</u> : Sur site pour les moyens mobiles ou sur le lieu d'installation pour les moyens fixes.</p> |
| Prise en charge psychologique | <p><u>Qui</u> : à proposer aux personnes concernées par l'évènement, et à organiser pour celles le demandant.</p> <p><u>Comment</u> : par les cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) mises en place dans les centres d'accueil perdurant après l'accident, puis vers les dispositifs de prise en charge de droit commun informés spécifiquement pour la prise en charge de la situation.</p> <p>Si le nombre de personnes concernées est important, elles peuvent être directement orientées vers les dispositifs de prise en charge de droit commun.</p> |



ENREGISTREMENT DES POPULATIONS

1. Objectif de la mesure

Cette mesure consiste à évaluer le plus précisément possible le nombre de personnes impliquées et d'être en capacité de les recontacter.

Font partie des personnes impliquées les personnes résidant sur le secteur concerné (y compris travailleurs, scolaires...), la population de passage, les travailleurs de l'installation accidentée et l'ensemble des intervenants (forces de l'ordre, forces de secours..).

Le recueil des informations doit permettre d'optimiser la prise en charge de ces impliqués en termes de :

- regroupement familial,
- organisation de l'hébergement,
- suivi des blessés pris en charge par les structures de soins,
- réalisation de mesures de contamination interne,
- mise en place d'un suivi médical et épidémiologique,
- attribution des aides sociales et indemnisation.

Le questionnaire doit être identique à toutes ces personnes susceptibles de prendre part au recensement. Le modèle de questionnaire a été établi au niveau national (cf. annexe 2).

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Cette mesure est déclenchée dès que les populations sont susceptibles d'être impliquées dans un accident nucléaire ou radiologique.

Elle est levée lorsque toutes les personnes impliquées sont identifiées ou selon le contexte, si l'enregistrement ne s'avérerait plus nécessaire.

3. Questions à poser par le décideur

- Quelles sont les zones géographiques concernées ?
- Quelle est l'ampleur de la population concernée par un risque d'exposition à des rayonnements ionisants ?
- Quelles sont les populations particulièrement exposées ?
- Quels sont les moyens disponibles pour organiser et centraliser le recueil d'information dans ces zones ? Ces moyens sont-ils proportionnés aux besoins sur place ?
- Si les mesures de protection de mise à l'abri ou d'évacuation ont été mises en œuvre, a-t-il été demandé aux responsables de collectivités mises à l'abri/évacuées de constituer une liste des personnes présentes dans le(s) bâtiment(s) ou ayant été évacuées de manière collective ?

4. Gradation possible

L'enregistrement des populations doit être le plus exhaustif possible et être effectué le plus tôt possible, dès la survenue de l'accident.

5. Mode opératoire

Par principe, tous les lieux d'accueil et de regroupement de la population sont des sites privilégiés pour l'enregistrement.

ÉLOIGNEMENT, MAINTIEN OU RETOUR SUR PLACE DES POPULATIONS

1. Objectif de la mesure

Elle vise à prendre une décision, en sortie de phase d'urgence, sur le lieu de vie des populations concernées par les mesures de protection des populations, pendant le premier mois de la phase post-accidentelle, en vue de réduire leur exposition aux rayonnements ionisants liés aux dépôts de substances radioactives (toits, murs extérieurs, jardins, voirie...) quand cela est nécessaire.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Cette mesure est mise en œuvre sur recommandation technique de l'autorité de sûreté et après une évaluation globale par le Préfet.

Le maintien sur place des populations résidant et travaillant en zone ZPP a vocation à se poursuivre jusqu'à ce que les niveaux d'exposition soient considérés comme acceptables d'un point de vue sanitaire et social.

3. Questions à poser par le décideur

- Les personnes évacuées peuvent-elles regagner leur domicile ? Si oui, quels sont les préalables à ce retour (contrôles radiologiques, nettoyage du bâti, rétablissement des réseaux...) ?
- Un périmètre d'éloignement est-il envisagé ? Sur quels critères a-t-il été établi ?
- Y a-t-il, dans le périmètre d'éloignement, des activités à maintenir pour les besoins des interventions (distribution d'eau, d'électricité...), des activités non interruptibles, des établissements sensibles (santé, médico-social...), des industries d'importance vitale ?
- Dispose-t-on des capacités d'accueil nécessaires à court et moyen termes ?
- Comment l'approvisionnement des populations maintenues en ZPP est-il assuré ?
- Quel est le ressenti de la population face au choix entre maintien sur place et éloignement ?
- Y a-t-il un mouvement spontané d'éloignement de la population ? Si oui, quelle est son ampleur ?
- Quelles sont les consignes à donner aux personnes faisant l'objet d'une mesure d'éloignement et celles maintenues sur place en ZPP ?
- Comment s'organisent l'enregistrement et la prise en charge des populations éloignées ? Des logements et des structures compatibles avec un séjour prolongé sont-ils disponibles ? Comment s'organise le regroupement familial le cas échéant ?
- Où peut-on mettre en place des mairies de repli pour les communes situées dans le périmètre d'éloignement ? Où les enfants pourront-ils être scolarisés ?
- Les conditions sont-elles réunies pour assurer la sécurité et l'ordre publics dans les secteurs concernés par les mesures d'éloignement, de maintien ou de retour sur place des populations ?

4. Gradation possible

L'étendue géographique du périmètre d'éloignement peut varier en fonction de l'ampleur de l'accident et des conditions météorologiques au moment du rejet des substances radioactives dans l'atmosphère.

5. Mode opératoire

Le choix du lieu de vie des populations résidant et travaillant en ZPP est défini sur recommandation de l'échelon national. Il fait, ensuite, l'objet d'une discussion avec les élus des communes concernées.

À la sortie de la phase d'urgence et sur la base des recommandations formulées par l'échelon national, le Préfet pourra soit:

- décider de laisser la population résider et travailler dans la ZPP,
- décider l'éloignement de tout ou partie de cette population pour une durée d'un mois au minimum, en cas de contamination importante du territoire.

Compte-tenu du caractère perturbant de l'éloignement, si les niveaux d'exposition de la population le permettent, le maintien dans la ZPP ou le retour sur place des populations évacuées sont alors conseillés, accompagnés d'autres actions de protection et d'une information spécifiques.

En cas de maintien sur place : plusieurs actions sont à engager en sortie de phase d'urgence pour assurer la mise en œuvre des interdictions et des restrictions de commercialisation des denrées alimentaires, matériaux et produits manufacturés, ainsi que l'approvisionnement des populations maintenues sur place, assurer une information de proximité et une première prise en charge des populations au sein des centres d'accueil, engager les premières actions de réduction de la contamination de l'espace bâti.

En cas de retour sur place après une évacuation : les actions mentionnées en cas de maintien sur place sont applicables, précédées d'autres mesures telles que réalisation d'une première caractérisation radiologique de l'environnement avant le retour des personnes évacuées, autres vérifications (gaz, électricité...).

En cas d'éloignement : il peut être fait appel, dans un premier temps, à la solidarité des familles et proches pour accueillir les personnes éloignées. Les communes proches de celles visées par l'éloignement peuvent, aussi, accueillir une partie des personnes éloignées.

L'éloignement pour une longue durée s'accompagne d'autres problématiques que celles de l'hébergement : continuité des réseaux et des services aux populations.

Le cas échéant, l'accès au périmètre d'éloignement est sécurisé et contrôlé par les forces de l'ordre. L'accès est limité aux seuls intervenants autorisés à y pénétrer. Cela induit d'évaluer, le plus rapidement possible, la situation radiologique des activités «non interruptibles», telle que les soins élémentaires aux animaux (nourrissage, traite, vêlage...).

MAINTIEN DE L'ORDRE PUBLIC SÉCURISATION DES LIEUX ET CONTRÔLE DES FLUX

1. Objectifs de la mesure

- **Phase d'urgence** : il s'agit de :

* permettre la mise en œuvre de la stratégie de protection des populations, de l'environnement et des biens en situation de rejet avéré ou potentiel.

Priorisées par le Préfet, les missions qui en découlent sont subordonnées à la définition de la cinétique et de l'impact des rejets, ainsi qu'à un niveau adapté de protection pour les personnels engagés :

→ surveillance des zones d'habitations et/ou de regroupement des personnes évacuées afin d'éviter les actes de délinquance (pillages, agressions, détournement de denrées ou biens contaminés...) et prévenir les mouvements de panique,

→ surveillance des sites sensibles nécessaires à la gestion de la crise et à la continuité d'acheminement (sites de production d'énergie, sites de distribution alimentaire...),

→ régulation des axes routiers pour garantir la rapidité d'intervention des différents acteurs,

→ par les contacts directs avec les élus et la population, constituer des relais sur le terrain en vue de contribuer à la diffusion de l'information et au renseignement des autorités,

→ contrôle des zones utiles à la gestion de crise (zones interdites, à accès limité ou réglementé...).

* participer à la mise en œuvre des PPI en conduisant les actions-réflexes, en recherchant et exploitant le renseignement, en tenant les points de bouclage pré-déterminés, en assurant la protection des PIV et activités d'importance vitale

* faciliter l'action des secours

* faire respecter les mesures de protection décidées et les consignes de sécurité émises en organisant les flux de circulation sur les axes, en encadrant le stationnement des services de secours intervenant sur et à proximité des sites, en facilitant, le cas échéant, la distribution d'iode à la population par des actions de régulation des flux de personnes ou de véhicules et en maintenant l'ordre aux points de distribution.

- **Phase post-accidentelle** : dans la continuité des missions assurées pendant la phase d'urgence, ces actions ont trait à l'application des restrictions ou interdictions ou encore au retour de la population dans certains secteurs.

Les missions prioritaires sont l'ordre public, la police judiciaire, le renseignement et la gestion des flux, les autres missions devant être hiérarchisées parmi :

* faciliter la gestion des causes et des effets de l'événement en assurant un filtrage des accès, en définissant et appliquant un plan de circulation, en débutant l'action judiciaire,

* assurer la sécurité et la paix publiques en faisant respecter les bouclages et les périmètres, en contrôlant les zones (zones d'habitation, zones sensibles, mise en œuvre des plans de circulation...).

Ces missions sont conditionnées, là aussi, par un niveau de protection adapté pour les personnels engagés.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

- **Phase d'urgence** : dès connaissance ou suspicion d'un accident nucléaire, le Préfet fait mettre en œuvre les premières mesures de bouclage de zone et de régulation et gestion du trafic.

La CIC, en liaison avec le Préfet, décide des mesures à mettre en œuvre en tenant compte de l'ampleur et de la cinétique de l'événement. Ces mesures, évolutives, tiennent compte de la situation, des actions de protection des populations décidées par le Préfet et des informations disponibles.

Ces mesures sont levées lorsqu'elles ne se justifient plus, à l'issue d'une concertation entre l'échelon central et territorial.

- **Phase post-accidentelle** : Les missions exécutées en phase post-accidentelle sont accomplies au fur et à mesure de la montée en puissance du dispositif, en complément des missions habituelles des forces de l'ordre.

Elles sont levées, au cas par cas, totalement ou partiellement, sur décision de l'autorité administrative, en fonction de l'évolution de la situation.

3. Questions à poser par le décideur

- **Phase d'urgence** :

* Quelles sont les capacités des forces de l'ordre pour faire face aux missions dans les zones, secteurs, axes ou points concernés ?

* Les capacités des forces de l'ordre sont-elles suffisantes à court, moyen et long termes, au regard de la situation et de ses perspectives d'évolution, des mesures de protection des populations et des biens devant être mises en œuvre ?

* Les moyens humains et matériels engagés sont-ils suffisants et adaptés ?

- **Phase post-accidentelle**

* Quelles sont les priorités ?

* Quels sont les zones, secteurs, axes ou points concernés ?

* Quels sont les moyens nécessaires ?

* Les forces de l'ordre doivent-elles participer prioritairement à la mise en œuvre de certaines mesures de protection des populations ?

* D'autres missions ne relevant pas spécifiquement de la stricte protection des populations doivent-elles être assurées prioritairement par les forces de l'ordre ?

* Les moyens disponibles, notamment en termes de communication, permettent-ils l'inter-opérabilité entre tous les acteurs de la crise ?

* Quels sont les buts à atteindre ?

* La coordination des acteurs et le partage de l'information permettent-ils de mettre en œuvre efficacement ces missions ?

* Les moyens humains des forces de l'ordre sont-ils en adéquation avec leurs missions, en particulier en cas d'exposition aux rayonnements ionisants ? Des renforcements et/ou des mesures spécifiques sont-ils nécessaires ? Des plans de relève des unités sont-ils à prévoir ?

4. Gradation possible

- **Phase d'urgence** :

Le secteur géographique de mise en œuvre et la nature de ces missions doivent être régulièrement réévalués en fonction des prévisions d'exposition des populations (évolution des rejets et des données météorologiques).

Plusieurs critères affectent la graduation :

- nature, durée et combinaison des mesures de protection des populations mises en place,
- étendue des territoires concernés,
- densité de population et de l'habitat,
- nature des missions prioritaires devant être poursuivies,
- niveau de protection des personnels devant être engagés,
- renforcement des moyens locaux par des moyens nationaux.

Les moyens du ministère de la défense pourront être engagés de façon complémentaire dès lors que les moyens des forces de l'ordre s'avèrent inexistantes, insuffisants, inadaptés ou indisponibles voire saturés ou en phase de l'être.

- Phase post-accidentelle :

L'ampleur et la nature des mesures de sécurité et d'ordre publics varient en fonction des critères mentionnés en phase d'urgence.

Les moyens du ministère de la défense pourront être engagés de façon complémentaire dès lors que les moyens des forces de l'ordre s'avèrent inexistantes, insuffisants, inadaptés ou indisponibles voire saturés ou en phase de l'être.

5. Mode opératoire

- Phase d'urgence :

La coordination interministérielle s'effectue au niveau de la CIC entre les ministères concernés par la crise, en liaison avec les autorités et instituts spécialisés (ASN, IRSN) et l'exploitant concerné, ainsi qu'au niveau local (COD).

La liaison et la coordination entre l'échelon central et l'échelon territorial doivent être une préoccupation majeure et permanente.

- Phase post-accidentelle :

Dans un premier temps, comme en phase d'urgence, la coordination interministérielle s'effectue au niveau de la CIC. Sur les moyen et long termes, la coordination s'effectue entre les ministères concernés par la gestion post-accidentelle.

La liaison et la coordination entre l'échelon central et l'échelon territorial doivent, là aussi, être une préoccupation majeure et permanente.

MISE EN OEUVRE DU PROCESSUS D'ENQUÊTE JUDICIAIRE

1. Objectif de la mesure

Elle a pour vocation de rappeler le cadre et les moyens de l'action judiciaire en cas d'événements de nature nucléaire ou radiologique.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Elle est déclenchée dès constatation d'un événement de nature nucléaire ou radiologique.
Sa levée s'effectuera sur décision de l'autorité judiciaire, à l'issue de la phase d'enquête ou du jugement.

3. Questions à poser par le décideur

- Quelle est l'autorité judiciaire compétente ?
- Quel (s) est (sont) le (s) service (s) d'enquête à saisir pour mener les investigations sous la direction de l'autorité judiciaire ?
- Quelles sont les causes identifiées de l'accident ? Y a-t-il malveillance ?

4. Gradation possible

Selon la nature de l'accident, l'autorité judiciaire peut :

- adapter le cadre judiciaire pour la conduite des investigations
- graduer la réponse judiciaire en mobilisant un ou plusieurs services d'enquêtes spécialisés.

5. Mode opératoire

L'autorité judiciaire s'appuiera sur les services suivants :

- Direction Générale de la Gendarmerie Nationale : Services spécifiques : section de recherches territoriales, Office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique, Cellule nationale nucléaire, radiologique, biologique et chimique, Institut de recherche criminelle de la Gendarmerie et en fonction de la situation, Gendarmerie de la sécurité des armements nucléaires, Gendarmerie des transports aériens, techniciens en investigations criminelles qualifiés NRBC,
- Direction Générale de la Police Nationale : Services spécifiques : Unité CONSTOX (CONStatations en milieu TOXique), au besoin, Sous-direction antiterroriste.

MISE EN PLACE DE CENTRES D'ACCUEIL

1. Objectifs de la mesure

La mise en place de centres d'accueil et d'information du public, guichet unique de proximité, rassemblera dans un lieu unique des informations et différentes prestations.

Ils permettront :

- d'accueillir le public,
- dans le domaine sanitaire, d'assurer une prise en charge (notamment psychologique) de première intention, de délivrer des conseils et enregistrer les demandes, de participer à l'enregistrement des populations, d'informer les professionnels de la santé, d'orienter vers les examens permettant la mesure de la contamination interne,
- dans le domaine médico-social, de recenser les besoins en aidant des personnes âgées ou handicapées isolées à domicile, mobiliser les professionnels de l'aide et du soin à domicile pour repérer les personnes en difficulté à domicile, informer les populations sur les services de l'aide à domicile, mettre en place les moyens appropriés d'information des personnes sourdes et aveugles,
- dans le domaine de l'information sur l'accident, d'aviser sur l'état de contamination de l'environnement et des denrées, de communiquer les décisions publiques, d'informer sur les activités professionnelles,
- dans le domaine de l'action sociale et matérielle, d'informer les populations sur les dispositifs d'aide, d'aider au transport et à l'hébergement des personnes et familles vivant dans la précarité qui doivent être relogées,
- de fournir des conseils liés à l'exposition radiologique,
- de recueillir les demandes d'indemnisation,
- d'offrir aux résidents un lieu d'échanges sur les problèmes posés par la vie dans les territoires contaminés.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Le déclenchement s'opère, sur décision du préfet, dès lors que des populations sont susceptibles d'être impliquées dans un accident nucléaire ou radiologique. La préparation de ces centres doit donc intervenir suffisamment tôt en amont.

L'existence de ces centres s'inscrit dans la durée et couvre la phase post-accidentelle. Les missions qu'ils couvrent n'ayant pas la même temporalité, les structures des centres d'accueil évolueront dans le temps.

3. Questions à poser par le décideur

- Combien de centres d'accueil ont-ils été activés ?
- Quelles sont les demandes récurrentes formulées par la population qui y est accueillie ?
- Quelles sont, parmi ces demandes, celles qui nécessitent des réponses élaborées au niveau national ?
- Des moyens zonaux ou nationaux de renfort humains et matériels pour armer ces centres ont-ils été octroyés ? Sont-ils suffisants ?

4. Gradation possible

Il n'y a pas de gradation dans ces mesures.

5. Mode opératoire

Les prestations proposées sont fournies soit à titre personnel, soit dans un cadre collectif lors de réunions, par exemple.

Les centres d'accueil sont mis en place, sur décision du Préfet, par les collectivités territoriales, en lien avec le Conseil départemental.

Ils sont armés par les services communaux, les associations agréées de sécurité civile, les cellules d'urgence médico-psychologique, des personnels de santé, des membres des commissions locales d'information, de travailleurs sociaux, de l'assureur de l'exploitant, de bénévoles d'associations caritatives, de représentants d'associations d'aide aux victimes reconnues par le ministère chargé de la justice.

Les centres d'accueil sont positionnés au plus près des populations affectées par l'accident, au sein de la ZPP.

MISE EN PLACE DES SECOURS FINANCIERS D'EXTRÊME URGENCE ET PRÉPARATION DES PROCÉDURES D'INDEMNISATION

1. Objectif de la mesure

Cette mesure vise à :

- assister financièrement des personnes déplacées incapables de faire face, dans l'immédiat, à leurs besoins essentiels (nourriture, vêtements...),
- préparer l'indemnisation des victimes de l'accident nucléaire (dommages corporels et matériels) en assurant l'information, en mettant en place le système de recueil et de suivi des dossiers d'indemnisation et en mettant en œuvre tout ce qui peut contribuer à l'évaluation des dommages.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

La procédure des secours financiers d'extrême urgence et la préparation des mesures d'indemnisation doivent, si nécessaire, être engagées au plus tard 24 heures après le déclenchement du PPI.

Secours financiers d'extrême urgence : Le Ministre de l'Intérieur, en relation avec le Ministre de l'Économie et des finances, sur demande du préfet, engage la procédure «secours d'extrême urgence» permettant de distribuer de l'argent liquide aux personnes et familles pour subvenir à leurs besoins immédiats.

Préparation des procédures d'indemnisation : La procédure est mise en œuvre pendant la phase d'urgence et peut perdurer tout le long de la phase post-accidentelle et jusqu'à la fin des délais de prescription.

3. Questions à poser par le décideur

Secours financiers d'extrême urgence : Quel est le nombre de personnes totalement dépourvues, susceptibles de bénéficier d'un tel secours ?

Préparation des procédures d'indemnisation : Les dispositifs prévus pour l'indemnisation aux plans national et local sont-ils en état de fonctionner ?

4. Gradation possible

Préparation des procédures d'indemnisation : le régime de responsabilité civile nucléaire prévoit trois tranches d'indemnisation : un plafond d'indemnisation à la charge de l'exploitant nucléaire, une tranche d'indemnisation incombant à l'État et une dernière tranche internationale.

Lorsque le montant prévisionnel des dommages excède l'enveloppe disponible, l'article L.597-38 du code de l'environnement prévoit que les sommes peuvent faire l'objet d'une répartition, en donnant priorité à l'indemnisation des dommages corporels.

5. Mode opératoire

Secours financiers d'extrême urgence : Engagement de la procédure sur demande du Préfet (cf. annexe 3)

Préparation des procédures d'indemnisation :

- s'assurer que les «cellules de suivi des populations et de l'activité économique» prévues par les PPI sont en ordre de marche et comprennent bien un représentant de l'exploitant responsable et de son assureur,
- s'assurer de la participation des services départementaux de l'État concernés par l'indemnisation (Parquet/DDFIP) au processus d'indemnisation dès l'amont, ainsi que de leur participation aux cellules d'appui et/ou à un comité de suivi ayant en charge, le cas échéant, le suivi de «conventions d'indemnisation» type,
- s'assurer auprès des Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) qu'elles sont en mesure de jouer leur rôle de tiers-payeur en cas d'accident. Le Préfet devra informer les CPAM de l'éventualité de l'adoption d'un décret sur l'indemnisation dans les six mois de l'accident, en cas de mise en œuvre de l'article L.597-38 du code de l'environnement,
- s'assurer auprès de l'exploitant et de son assureur de l'existence du dispositif d'assurance et échanger sur les modalités pratiques de sa mise en œuvre,
- identifier les locaux qui pourraient être mis à disposition pour le recueil des dossiers d'indemnisation, en privilégiant les centres d'accueil lorsqu'ils existent, avec mise en place de liaisons avec la DDFIP et le Parquet,
- assurer une distinction claire entre le processus d'indemnisation des dommages et la distribution d'éventuelles aides financières d'urgence,
- prendre attache des responsables des collectivités territoriales pour expliquer les dispositions prévues pour l'indemnisation,
- associer ces personnes à la préparation de l'ensemble de ce dispositif,
- désigner un agent de la préfecture ayant une formation juridique pour qu'il acquière les connaissances nécessaires en matière de responsabilité civile nucléaire afin d'être en mesure de répondre aux questions sur ce sujet ou connaître les ressources utiles pour y répondre.

NB : L'indemnisation est du ressort de l'exploitant, seul légalement responsable et de son assureur (préalablement agréé par l'État). Le Préfet doit s'assurer que le processus se déroule dans de bonnes conditions.

MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME DE MESURES DE LA CONTAMINATION RADIOLOGIQUE DE L'ENVIRONNEMENT

1. Objectifs de la mesure

Les mesures de radioactivité dans l'environnement ont pour objectifs :

- d'aider les décideurs à identifier les territoires qui ont été impactés par des rejets radioactifs accidentels et ceux où aucun impact mesurable n'a été décelé,
- de permettre aux experts de conforter les premières évaluations des conséquences radiologiques de l'accident et les prévisions des doses auxquelles les populations sont susceptibles d'être exposées dans le futur,
- de permettre ultérieurement d'évaluer les conséquences radiologiques des rejets radioactifs sur les populations concernées et d'assurer une surveillance épidémiologique.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Elle est déclenchée dès l'alerte, quelle que soit son origine (exploitant, réseaux de surveillance...) et perdure durant toute la phase post-accidentelle.

3. Questions à poser par le décideur

- Y a-t-il des résultats de mesure disponibles ?
- Y a-t-il des résultats de mesures supérieures au niveau de radioactivité habituellement mesuré dans l'environnement ? Si oui, quels sont les secteurs concernés ?
- Les résultats des mesures sont-ils cohérents avec les premières évaluations prédictives des conséquences radiologiques de l'accident déjà disponibles ?
- Les moyens de mesures actuellement mis en œuvre sont-ils suffisants ? Y a-t-il besoin de renforts nationaux voire internationaux ?

4. Gradation possible

Avant les rejets : dans le cas d'un accident à cinétique lente, il faut vérifier que les rejets n'ont pas encore eu lieu.

Pendant les rejets : il faut caractériser les zones concernées par la dispersion atmosphérique des rejets et consolider les premiers diagnostics de l'accident et de ses conséquences.

Après les rejets : il faut déterminer les dépôts radioactifs présents sur les territoires impactés par les retombées atmosphériques et vérifier l'absence de contamination dans les territoires supposés épargnés par ces retombées.

5. Mode opératoire

- détecter et suivre, en temps réel, l'évolution des rejets radioactifs et leur dispersion atmosphérique,
- compléter la couverture spatiale des territoires potentiellement impactés par les rejets, ainsi que ceux présumés non impactés,
- disposer d'une connaissance de plus en plus précise des niveaux de contamination dans l'environnement et des risques d'exposition des personnes,
- après rejets, cartographier, si possible, l'étendue spatiale des dépôts et préciser leurs caractéristiques.

PREMIÈRES ACTIONS DE RÉDUCTION DE LA CONTAMINATION

1. Objectif de la mesure

Elle vise, en sortie de phase d'urgence, à réduire autant que possible l'exposition à la radioactivité ambiante des personnes résidant et travaillant dans la ZPP.

La mise en œuvre d'actions de réduction de la contamination telles que le nettoyage de la voirie et des bâtiments permet de réduire, dans des proportions non négligeables, les niveaux de contamination de l'environnement bâti.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Les actions de réduction de la contamination sont d'autant plus efficaces qu'elles interviennent rapidement après la fin des rejets. Elles doivent donc être engagées, dès que possible, après la définition de la ZPP.

Elles ont vocation à être poursuivies au-delà de la sortie de la phase d'urgence, en phase de transition.

3. Questions à poser par le décideur

- Quelle est l'ampleur des territoires à traiter ? Quelles sont les cibles à traiter prioritairement ?
- Quelle est l'organisation locale mise en œuvre pour coordonner les chantiers ?
- Quels moyens matériels et humains peuvent être mobilisés ? Dans quels délais ? Quelles sont les capacités d'intervention correspondantes ?
- Le statut juridique des intervenants est-il bien pris en compte ? Ainsi que leur protection et celles des résidents ?

4. Gradation possible

Les actions dépendront du périmètre de la ZPP et de la densité de l'espace qui y est bâti.
L'efficacité de ces actions variera selon le type de surface traitée.

NB : Les moyens techniques ou humains étant limités, les actions de réduction de la contamination sont à prioriser, par exemple, d'abord vers les lieux accueillant du public, notamment enfants et jeunes gens, dans les espaces extérieurs communs comme les voiries puis les bâtiments d'habitation, bureaux, usines....

5. Mode opératoire

Il existe trois principales actions de réduction de la contamination :

- le nettoyage à la lance : utilisation de lances à incendie pour nettoyer à l'eau les bâtiments contaminés (toiture et murs extérieurs), les routes et les zones pavées,
- le nettoyage à haute pression : plus efficace et moins consommatrice d'eau que le nettoyage à la lance, cette solution suppose des appareils plus spécifiques, moins disponibles. Elle interviendra en tant qu'action complémentaire,
- le balayage : utilisation de balayeuses aspiratrices pour le nettoyage des voiries et surfaces dallées ou pavées.

Des lavages successifs permettent d'accroître cette efficacité en éliminant les dépôts secondaires dûs à une remise en suspension en provenance de l'environnement agricole, par exemple.

Ils ne peuvent être, a priori, envisagés que pour les surfaces facilement accessibles (voies, routes ...) ou particulièrement sensibles (cours d'école par exemple).

Les eaux de nettoyage ne sont pas récupérées et ruissellent vers les réseaux de gestion des eaux usées/pluviales ou sont rejetées directement dans l'environnement, ce qui pourra nécessiter la mise en œuvre ultérieure d'actions de décontamination des sols.

Une surveillance des ressources en eau utilisées pour la production d'eau potable, la consommation personnelle (puits privés) ou l'irrigation peut être nécessaire afin de détecter toute augmentation du niveau de contamination liée à ces eaux de lavage.

Une planification, un suivi et une coordination des différentes actions à l'échelon de la ZPP sont nécessaires.

PRÉPARATION DE LA GESTION DES DÉCHETS

1. Objectif de la mesure

Elle consiste, en sortie de phase d'urgence d'un accident ayant donné lieu à rejet radioactif, à préparer la mise en place de filières de prise en charge des déchets issus des ZPP et ZST ou susceptibles d'être contaminés, afin de favoriser la continuité des activités économiques et sociales, ainsi que les actions de reconquête des territoires, en veillant à limiter l'impact sur l'environnement.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

La mesure est à engager dès la définition de la ZPP et de la ZST.

Elle a vocation à être poursuivie au-delà de la sortie de la phase d'urgence, en transition post-accidentelle. Des solutions de gestion pérennes devront, par contre, être progressivement définies et substituées aux solutions de gestion temporaires retenues en sortie de phase d'urgence.

3. Questions à poser par le décideur

- Existe-t-il dans la ZPP ou à proximité de celle-ci, des sites permettant l'entreposage des déchets contaminés ?
- Des aménagements de ce site sont-ils nécessaires pour assurer la protection de l'environnement et de la santé ?
- Quelles sont les caractéristiques des déchets putrescibles à gérer ? Quelles sont les capacités d'entreposage tampon des exploitations agricoles ? Certaines de ces productions nécessitent-elles la mise en œuvre de dispositions exceptionnelles (exemple : épandage de lait sur les parcelles agricoles contaminées) ?

4. Gradation possible

En fonction de l'ampleur de l'accident et des conditions météorologiques au moment du rejet des substances radioactives dans l'atmosphère, l'étendue géographique de la ZPP, ainsi que les niveaux de contamination de l'environnement, peuvent varier, de même que la quantité de déchets produits quotidiennement.

5. Mode opératoire

Il s'agit de distinguer les déchets contaminés de ceux qui ne le sont pas et, parmi les déchets contaminés, ceux qui sont putrescibles ou non.

Les déchets contaminés sont des déchets, principalement issus de la ZPP et dont la contamination est avérée ou suspectée.

Les déchets non contaminés sont exempts de contamination ou présentent des niveaux de contamination faibles.

Ils pourront être traités dans les installations existantes de gestion des déchets non radioactifs, alors que la gestion des déchets contaminés nécessitera la mise en œuvre de filières de gestions spécifiques.

Les déchets contaminés feront, en général, l'objet d'un entreposage en attendant leur élimination ultérieure. Toutefois, les déchets putrescibles pourront nécessiter un traitement rapide ou préalable voire des dispositions exceptionnelles.

NB : les installations existantes de gestion des déchets non contaminés devront être équipées de portiques de détection de la radioactivité, si elles n'en sont pas pourvues.

PREMIÈRES ACTIONS DE GESTION DU MILIEU AGRICOLE (PHASE DE TRANSITION)

1. Objectif de la mesure

Il s'agit de limiter la contamination radiologique des productions agricoles et les conséquences de l'éventuelle contamination de celles-ci sur leur qualité sanitaire et sur le potentiel de production des filières agricoles.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

La mise sous séquestre des exploitations est fondée sur la détermination des ZPP et ZST.

Elle est déclenchée par la publication des arrêtés préfectoraux de mise sous séquestre des exploitations appartenant aux deux zones. Elle est une action systématique prise dans l'urgence pour une durée plus ou moins longue.

Dans la ZST, cette mise sous séquestre est temporaire. Sa levée sera effective lorsque les résultats de l'évaluation du risque radiologique de l'exploitation et ceux des contrôles libératoires le justifieront. En ZPP, les mesures sont maintenues pendant la durée d'existence de cette zone.

3. Questions à poser par le décideur

- Quel mode d'élimination des productions agricoles non commercialisables doit être retenu ?

Il sera déterminé en fonction de plusieurs facteurs : importance sur l'environnement et sur la santé, appréciation coût-bénéfice, urgence... Ainsi l'élimination du lait produit quotidiennement doit trouver une solution immédiate, même provisoire, contrairement à l'élimination des animaux vivants ne pouvant plus être commercialisés (sauf problème de protection animale).

- Quid de la trésorerie des exploitations agricoles ? Il s'agit de gérer certains cas d'urgence et accélérer, en tant que de besoin, les démarches d'indemnisation.

La création éventuelle d'un périmètre d'éloignement des populations implique le départ des populations pendant une période plus ou moins longue. La gestion des animaux suppose soit leur maintien en périmètre d'éloignement avec délivrance de soins appropriés, soit le transfert des bêtes en dehors de ce périmètre soit leur élimination.

4. Gradation possible

Elle est liée au zonage.

5. Mode opératoire

Les services déconcentrés du ministère chargé de l'agriculture (DDT) recensent les exploitations agricoles de la ZPP et de la ZST. Au besoin, ils peuvent s'appuyer sur d'autres partenaires (DRAAF, DDCSPP, Chambre d'Agriculture, Mutualité Sociale Agricole, ...).

La mise en séquestre permettra d'éviter la mise en circulation de produits agricoles susceptibles d'être contaminés. L'arrêté préfectoral de mise sous séquestre est notifié à chaque exploitant et adressé aux opérateurs susceptibles de recevoir les produits agricoles (transformateurs, négociants, distributeurs...).

Les mêmes services adressent aux agriculteurs, dès que possible, les recommandations pratiques visant à limiter la contamination de l'exploitation.

Les forces de l'ordre seront avisées, en amont, des mesures arrêtées pour permettre, au besoin, leur bonne application.

GESTION DES TRAVAILLEURS (EXPOSITION LONGUE DURÉE)

1. Objectif de la mesure

Elle consiste en une définition du cadre et des modalités d'action des travailleurs et intervenants en situation d'exposition durable, dans le respect des principes généraux de radioprotection.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Les travailleurs et intervenants en situation d'exposition durable sont engagés dès la sortie de phase d'urgence, en fonction du risque radiologique.

La situation d'exposition durable est levée lorsque le risque radiologique est considéré par les autorités comme suffisamment faible.

3. Questions à poser par le décideur

En fin de rejet :

- Quelles activités professionnelles sont potentiellement impactées par les conséquences de l'accident ?
- Quelles sont celles qui devront être mises en œuvre ou maintenues dans le cadre d'opérations spécifiques en vue de gérer les conséquences de l'environnement (opération de contrôle, gardiennage, nettoyage...) ?
- Quels seuils de contamination admissibles ont été fixés par les autorités compétentes au regard des activités concernées ?
- De quels ressources et moyens disposent les autorités pour organiser les contrôles radiologiques dans les entreprises ?
- Au cas où l'organisation des contrôles radiologiques nécessite un délai significatif, quelles priorités établir ?
- Dans l'attente et à l'issue de ces contrôles, quelles mesures particulières de protection des travailleurs doivent être mises en place ?
- De quels moyens disposent les autorités pour informer les travailleurs, quel temps faut-il et quelles priorités définir ?

Lors de la phase de reconquête des territoires :

- De quels ressources et moyens disposent les autorités pour engager les opérations de réduction de la décontamination des zones concernées par l'accident ?
- Quelles zones nettoyer en priorité ?
- Quelles mesures particulières de protection des intervenants en situation d'exposition durable doivent être mises en place ?
- De quels moyens disposent les autorités pour dispenser les formations radiologiques aux intervenants en situation d'exposition durable ? Quel délai faut-il ? Quelles priorités définir ?
- De quels moyens disposent les autorités pour organiser le suivi radiologique des travailleurs ?
- De quelles compétences les entreprises disposent-elles pour assurer la radioprotection des intervenants en situation d'exposition durable ?

4. Gradation possible

Il n'y a pas de gradation dans ces mesures.

5. Mode opératoire

Actions visant à assurer la continuité économique et sociale :

Elles sont réalisées par des professionnels des secteurs concernés, ayant bénéficié d'une formation en radioprotection et pour lesquels les entreprises ont mis en œuvre l'ensemble des dispositions en la matière prévues par le code du travail.

Actions de remédiation sur les zones contaminées par des dépôts :

Il s'agit de réaliser les opérations de nettoyage du bâti, des infrastructures, de retournement des sols, d'élagage et de tonte des espaces verts.

Elles sont réalisées par des entreprises intervenant habituellement dans le nucléaire ou par des bénévoles des associations agréées. Compte-tenu de l'ampleur de la situation accidentelle, il peut être nécessaire de mettre en œuvre un appui technique en matière de radioprotection auprès des entreprises.

Actions au service de la vie dans les territoires contaminés (ZPP et ZST) :

La vie dans ces territoires étant possible pour les résidents, et dès lors que les dispositions du code du travail sont respectées, il n'y a pas lieu de prévoir de mesures particulières pour les intervenants et acteurs économiques qui accompagnent ces populations.

Ils devront se conformer aux consignes de vie données aux populations résidentes.

NB : Le droit de retrait peut être invoqué par les travailleurs non habituellement exposés aux rayonnements ionisants, en cas de danger avéré. Les agents publics, notamment les service de sécurité, de secours, dans le cadre de leur mission, ne sont pas concernés.

CONCOURS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE À LA GESTION POST-ACCIDENTELLE DANS LE CADRE DE L'IMPLICATION DES PARTIES PRENANTES

1. Objectifs de la mesure

L'objectif est de permettre l'implication des parties prenantes au processus de décision dès la sortie de la phase d'urgence. En effet, après la phase d'urgence durant laquelle l'action des pouvoirs publics a été marquée par des actions à forte teneur prescriptive, les acteurs du territoire se prennent ensuite en charge.

Cette nécessité d'impliquer les parties prenantes révèle, d'autant plus, d'importance que la gestion d'une situation de contamination radiologique durable pourrait se faire dans un climat de confiance dégradée à l'égard des pouvoirs publics.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Cette mesure est déclenchée, dès la sortie de phase d'urgence, dans le cadre des décisions concernant le devenir immédiat de la population.

Ainsi le choix du lieu de vie des populations issues de la ZPP gagnerait, dans la mesure du possible, à associer les populations concernées, a minima leurs élus.

L'implication des parties prenantes dans la gestion post-accidentelle des territoires contaminés doit se poursuivre et s'amplifier tout au long de la gestion post-accidentelle, en lien avec l'implication croissante.

3. Questions à poser par le décideur

- Les élus des communes concernées par la mise en œuvre des zonages post-accidentels ont-ils été informés des décisions prises ? Ont-ils des ajustements à proposer ?
- Des centres d'accueil et d'information ont-ils été ouverts ? Quelles sont les premières réactions de la population aux décisions prises en sortie de phase d'urgence ? Faut-il prévoir des ajustements aux actions de protection post-accidentelles décidées ?
- Quels sont les relais nationaux/territoriaux à associer aux futures décisions (élus, CLI, associations nationales/locales...) ?

4. Gradation possible

Amorcée au stade de la préparation, l'implication des parties prenantes s'amplifiera au fur et à mesure des différentes phases de gestion de l'accident.

5. Mode opératoire

Il s'agit :

- d'apporter, dès la sortie de la phase d'urgence, une information compréhensible et pertinente pour les individus et les acteurs locaux qui leur permette d'agir au quotidien. Cette information doit être diffusée au plus tôt et réactualisée régulièrement au travers des médias, de communiqués institutionnels et transmise aux centres d'accueil et d'information,

- d'avoir recours à une pluralité de sources d'expertise (notamment associatives et universitaires) pour garantir durablement la fiabilité de l'information aux yeux des différents acteurs concernés,
- d'ouvrir un lieu de dialogue entre les différentes parties prenantes (autorités publiques incluses) pour faciliter l'engagement durable des acteurs locaux dans une démarche de gestion des territoires contaminés et permettre aux différents types d'acteurs engagés dans des actions sur le territoire de partager leur expérience, de construire une évaluation commune des actions menées, de dégager des synergies entre ces actions, de négocier des objectifs communs et de contribuer à la formulation des orientations stratégiques pour la réhabilitation des conditions de vie sur le territoire,
- de créer des lieux de rencontre et de débat au niveau local, ainsi qu'aux autres niveaux de décision pour apporter des réponses adaptées aux réalités,
- de prévoir un lieu de concertation, au niveau national, qui permette de considérer la réponse à la situation de contamination radiologique dans sa globalité et qui facilite l'intégration entre les actions menées dans les différents secteurs.

À plus long terme :

- donner l'accès direct des individus à des moyens de mesure radiologique de leur environnement pour permettre aux populations vivant sur les territoires contaminés de mettre en exergue, par d'autres moyens, un risque difficilement perceptible, de disposer d'éléments nécessaires sur le degré de contamination des produits alimentaires, des lieux de vie ... ou encore pour construire leurs choix et agir au quotidien sur leur environnement et sur leur risque propre,
- soutenir, par des dispositifs de formation ou d'éducation, le développement de capacités autonomes des individus à évaluer leur environnement,
- faire évoluer les centres d'accueil et d'information d'une fonction d'information et de prise en charge des populations vers une mission de dialogue, d'expression des préoccupations locales et d'articulation entre la gestion institutionnelle et territoriale.

MISE EN PLACE DE LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

1. Objectifs de la mesure

Elle répond aux objectifs suivants :

- détecter, de manière précoce, la survenue d'événements de santé pour faciliter leur prise en charge médicale,
- permettre un suivi dans le temps de l'état de santé des populations,
- contribuer à l'évaluation sanitaire globale des conséquences de l'accident,

afin d'initier, dès que possible, les actions destinées à recueillir des informations nécessaires pour la réalisation des études épidémiologiques futures.

2. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Elle est déclenchée dès que des populations sont susceptibles d'être concernées par un accident nucléaire ou radiologique et est levée à partir du moment où le dispositif de surveillance épidémiologique des populations est installé.

3. Questions à poser par le décideur

- Quelle est l'ampleur de la population concernée par un risque d'exposition à des rayonnements ionisants ?
- Les services compétents pour mettre en place la surveillance épidémiologique ont-ils été prévenus de l'accident ?
- Les services compétents en matière de surveillance épidémiologique disposent-ils de toutes les informations nécessaires pour permettre la mise en place des premières actions de la surveillance épidémiologique ?
- Le lien avec les actions d'enregistrement des populations et les mesures de contamination interne est-il bien effectif ?

4. Gradation possible

cf. page suivante

| | Modalités de mise en place d'une surveillance épidémiologique | | Remarques | Gradation |
|---|---|--|--|---|
| | Données agrégées | Données issues du recueil d'informations individuelles | | |
| Situation 1 : Rejet immédiat et court | -Utilisation du réseau de surveillance syndromique (SURSAUD) -Pharmacovigilance (si prise d'iode) -Veille et signalement par les acteurs de santé -Toxicovigilance | -Enregistrement -Recueil des données au sein des lieux de regroupement -Prise en charge sanitaire -Résultats des mesures de contamination interne | Ampleur population : de quelques dizaines à quelques milliers | En cas de population touchée très importante, envisager de prioriser la mise en place de la surveillance épidémiologique aux populations des zones géographiques les plus contaminées, aux personnes les plus exposées (intervenants, autres...) ou les plus vulnérables (enfants, femmes enceintes...) |
| Situation 2 : Rejet immédiat et long | -Utilisation du réseau de surveillance syndromique (SURSAUD) -Pharmacovigilance -si prise d'iode) -Veille et signalement et par les acteurs de la santé -Toxicovigilance | -Enregistrement -Recueil des données au sein des lieux de regroupement -Prise en charge sanitaire -Résultats des mesures de contamination interne | Ampleur population : jusqu'à plusieurs centaines de milliers | En cas de population touchée très importante, envisager de prioriser la mise en place de la surveillance épidémiologique aux populations des zones géographiques les plus contaminées, aux personnes les plus exposées (intervenants, autres...) ou les plus vulnérables (enfants, femmes enceintes...) |
| Situation 3 : Rejet long et différé | -Utilisation du réseau de surveillance syndromique (SURSAUD) -Pharmacovigilance (si prise d'iode) -Veille et signalement par les acteurs de la santé -Toxicovigilance | -Enregistrement -Recueil des données au sein des lieux de regroupement -Prise en charge sanitaire -Résultats des mesures de contamination interne | Ampleur population limitée (si évacuation avant le rejet) Ampleur population : jusqu'à plusieurs centaines de milliers (si évacuation sous le rejet ou évacuation impossible) | En cas de population touchée très importante, envisager de prioriser la mise en place de la surveillance épidémiologique aux populations des zones géographiques les plus contaminées, aux personnes les plus exposées (intervenants, autres...) ou les plus vulnérables (enfants, femmes enceintes...) |

| | Modalités de mise en place d'une surveillance épidémiologique | | Remarques | Gradation |
|--|--|---|--|--|
| | Données agrégées | Données issues du recueil d'informations individuelles | | |
| Situation 4 : Accident de transport de matières dangereuses avec rejet potentiel | -Utilisation du réseau de surveillance syndromique (SURSAUD) | -Enregistrement -Prise en charge sanitaire -Résultats des mesures de contamination interne | Ampleur population : devrait être limitée | Normalement pas nécessaire car taille de la population exposée a priori très limitée |
| Situation 5 : Accident à l'étranger ayant un impact significatif en France | -Relier à une situation précédente pour les populations en France -Pour les ressortissants français à l'étranger, recueil des informations avec les ambassades et consulats -Toxicovigilance | -Enregistrement, y compris les ressortissants français du pays où a eu lieu d'accident -Prise en charge sanitaire -Résultats des mesures de contamination interne | Ampleur population : de quelques dizaines à quelques milliers, voire centaines de milliers | En cas de population très importante, envisager de prioriser la mise en place de la surveillance épidémiologique aux populations des zones géographiques les plus contaminées (intervenants, autres...) ou les plus vulnérables (enfants, femmes enceintes...) |
| Situation 6 : Accident à l'étranger ayant un impact peu significatif en France | -Relier à une situation précédente pour les populations en France -Pour les ressortissants français à l'étranger, recueil des informations avec les ambassades et les consulats | -Enregistrement des ressortissants français du pays où a lieu l'accident -Prise en charge sanitaire, le cas échéant -Résultats des mesures de contamination interne | Ampleur population des ressortissants français devrait être limitée | A priori pas nécessaire |
| Situation 7 : Accident en mer | -Utilisation du réseau de surveillance syndromique (SURSAUD) -Toxicovigilance | -Enregistrement des membres de l'équipage et des passagers, plus tout autre personne susceptible d'être concernée -Prise en charge sanitaire, le cas échéant | Ampleur population : devrait être limitée | A priori pas nécessaire |

SURSAUD : Réseau de Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès. C'est un système de surveillance centré sur des structures capables de fournir des informations, au jour le jour, sur l'état de santé de la population. Il recueille les données des services d'urgences hospitaliers (réseau OSCOUR), les données des associations SOS Médecins, les données de mortalité des services informatisés d'État Civil transmises par l'Insee, les données de certification électronique des décès.

5. Mode opératoire

Il convient de :

- recueillir au plus tôt :

- l'identification des personnes susceptibles d'avoir été exposées
- l'évaluation des niveaux d'exposition
- les données relatives à la détection et au suivi de la survenue d'événements de santé

- informer les acteurs de la surveillance épidémiologique : dès la survenue de l'accident, Santé Publique France dispose des informations nécessaires à la mise en place des actions permettant d'initier la surveillance épidémiologique. Dès les premières évaluations réalisées, l'IRSN précise à la DGS et à Santé Publique France les premiers périmètres envisagés pour la protection des populations, ainsi que l'évolution prévisible de l'accident, en lien avec l'ASN. L'IRSN actualise ces informations et fournit en temps utile à la DGS et à Santé Publique France les premières cartographies dosimétriques.

- renforcer les réseaux de vigilance et de surveillance existants.

* Santé Publique France identifie les services de prise en charge des urgences médicales susceptibles de recevoir des personnes impliquées dans l'accident et ses conséquences.

* Elle alerte les centres anti-poison et ceux de toxico-vigilance qui renseigneront et enregistreront toutes les interventions en rapport avec l'accident.

* Elle assure l'exploitation de ces données et, avec le soutien de l'IRSN, transmet à ces centres des éléments de langage pour apporter une première réponse aux questionnements en rapport avec l'accident.

* La DGS et Santé Publique France renforcent, en lien avec les ARS, le réseau de vigilance à partir des acteurs de santé de terrain et des autres acteurs impliqués afin de favoriser le signalement d'événements inhabituels en termes de fréquence ou de sévérité.

* Le cas échéant, le recueil de l'information sur d'éventuels effets secondaires liés à une prise de comprimés d'iode et la mise en place d'un suivi biologique des jeunes enfants et des femmes enceintes, sont organisés en lien avec les acteurs de santé de terrain, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), les centres régionaux de pharmacovigilance et les centres antipoison et de toxicovigilance.

* Santé Publique France récupère et exploite dans un objectif de surveillance épidémiologique les autres informations sanitaires issues des services de prise en charge sur le terrain, notamment issues de l'activité des CUMP, afin d'identifier les besoins de soutien psychologique.

NB : Sera mise en place une cellule pilotée par le ministère chargé de la santé au niveau national, réunissant, plus particulièrement, la DGS, Santé Publique France et l'IRSN pour traiter notamment, des questions de surveillance épidémiologique et échanger les données nécessaires.

Page 2

Merci de remplir ce questionnaire en lettres capitales

| |
|------------------------------|
| MESURES DE PROTECTION |
|------------------------------|

a) Vous êtes vous mis à l'abri ?

oui non

Si oui, où :

domicile

travail à l'adresse suivante :

.....

autre à l'adresse suivante :

.....

Si oui, début de la mise à l'abri : le/...../..... àh....

Si oui, fin de la mise à l'abri : le/...../..... àh....

b) Avez-vous pris un ou des comprimés d'iode ?

oui non

Si oui, nombre de comprimés pris, date et heure :comprimé(s), le/...../..... àh....

c) Avez-vous évacué ou vous êtes vous éloigné (de façon organisée ou spontanée) ?

oui non

Si oui, comment : autobus véhicule personnel autre (préciser :

.....)

Si oui, date et heure : le/...../..... àh....

Où pouvez-vous être joint à l'heure actuelle (adresse) :

.....

Si oui, êtes-vous revenu à votre domicile ?

oui non

Si oui, le/...../..... àh....

ANNEXE 3 **Versement de secours par l'Etat aux sinistrés**

Des secours d'extrême urgence sont versés aux sinistrés pour qu'ils puissent faire face à leurs besoins les plus urgents (nourriture, logement ou habillement).

Ils doivent être dissociés de l'indemnisation des pertes subies.

Données comptables

Les dépenses dites de secours d'extrême urgence sont imputées sur le programme 128 de «coordination des moyens de secours» du ministère de l'Intérieur.

Afin d'accélérer le versement des secours aux familles, les paiements peuvent être effectués selon la procédure de paiement sans ordonnancement préalable. Les versements en numéraire sont alors réalisés par un comptable de proximité, le centre des finances publiques. Sur la base des justificatifs produits, la régularisation est effectuée par l'émission d'une demande de paiement dans Chorus, circuit de droit commun (DP direct mode «D») avec transmission possible des pièces jointes sous forme dématérialisée.

Les versements peuvent, ainsi, être imputés provisoirement sur le compte 471 1177 («compte transitoire ou d'attente débiteurs chez les comptables centralisateurs – opérations du budget général – opérations diverses - divers»).

Rôle du Préfet

Le Préfet doit s'assurer, auprès du ministère, de la mise à disposition des crédits.

En collaboration, le cas échéant, avec les collectivités locales concernées, il arrête le dispositif au niveau local. Une répartition de l'enveloppe globale des secours d'urgence par commune peut être prévue. Le Préfet en avise les maires et la DDFIP.

Il doit mettre en place les mesures de sécurité appropriées pour l'acheminement des fonds et la distribution des aides.

Les modalités de versement

Les aides ont, en principe, un caractère forfaitaire : 150 euros par adulte, 75 euros par enfant.

Elles sont accordées sur la base de justificatifs qui devront être adressés à la DDFIP.

- versements en numéraire

Les paiements peuvent intervenir au sein des postes comptables du département (y compris DDFIP) ou en mairie (ou tout lieu présentant des conditions de sécurité suffisante eu égard à la situation locale) par un agent de la DGFIP désigné à cet effet.

Ils sont autorisés jusqu'à 750 euros. Au-delà, les dépenses de secours et d'aide sociale doivent être payées par chèque sur le Trésor ou par virement.

- versements par virement ou chèque sur le Trésor

Les services de la Préfecture peuvent demander le versement des sommes aux bénéficiaires sous les formes suivantes :

- virement bancaire avec utilisation de l'application VIR par la DDFIP si le bénéficiaire ne peut être créé dans la base «Tiers» de l'application Chorus en raison de l'urgence

- chèque sur le Trésor si les coordonnées bancaires des bénéficiaires ne sont pas connues ou ne peuvent l'être dans un délai raisonnable compte-tenu de l'urgence. Ces chèques peuvent être remis en banque ou être payés en numéraire auprès des guichets des trésoreries jusqu'à 750 euros. Au-delà, les chèques sont nécessairement payables auprès d'un établissement bancaire.

ANNEXE 4 **Glossaire**

| | |
|----------------|--|
| AIEA | Agence Internationale de l'Énergie Atomique |
| ARS | Agence Régionale de Santé |
| ASN | Autorité de Sûreté Nucléaire |
| ASND | Autorité de Sûreté Nucléaire intéressant la Défense |
| CAI | Centre d'Accueil et d'Information |
| CARE | Centre d'Accueil et de REgroupement |
| CEA | Commissariat de l'Énergie Atomique et aux énergies alternatives |
| CIC | Centre Interministériel de Crise |
| CIP | Cellule d'Information du Public |
| CMIC | Cellule Mobile d'Intervention Chimique |
| CMIR | Cellule Mobile d'Intervention Radiologique |
| CNPE | Centre Nucléaire de Production d'Electricité |
| COD | Centre Opérationnel Départemental |
| CODIRPA | COmité DIRecteur pour la phase Post Accidentelle |
| COGIC | Centre Opérationnel de Gestion Interministérielle de Crise |
| COZ | Centre Opérationnel de Zone |
| CUMP | Cellule d'Urgence Médico-Psychologique |
| DDCSPP | Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations |
| DDFIP | Direction Départementale des Finances Publiques |
| DDT | Direction Départementale des Territoires |
| DGEC | Direction Générale de l'Énergie et du Climat |
| DGSCGC | Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion de Crise |
| DMD | Délégué Militaire Départemental |
| DOS | Directeur des Opérations de Secours |
| DREAL | Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement |
| DSND | Délégué à la Sûreté Nucléaire et à la radioprotection pour les activités et installations intéressant la Défense |
| EMIZ | État-Major Interministériel de Zone |
| ESI | Équipements Spécialisés d'Intervention |
| INB | Installation Nucléaire de Base |
| INBS | Installation Nucléaire de Base Secrète |
| IRSN | Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire |
| MARN | Mission d'Appui à la gestion du Risque Nucléaire |
| MASC | Mission d'Appui en Situation de Crise |
| NRBC | Risques Nucléaires, Radiologiques, Biologiques et Chimiques |
| ORSEC | Organisation de la Réponse de Sécurité Civile |
| PCA | Plan de Continuité d'Activités |
| PCO | Poste de Commandement Opérationnel |
| PCS | Plan Communal de Sauvegarde |
| PPI | Plan Particulier d'Intervention |
| POI | Plan d'Organisation Interne |
| PUI | Plan d'Urgence Interne |
| PZRANRM | Plan Zonal de Réponse à un Accident Nucléaire ou Radiologique Majeur |
| TMR | Transport de Matières Radioactives |
| ZIPE | Zones d'Intervention de Premier Échelon |
| ZPP | Zone de Protection des Populations |
| ZST | Zone de Surveillance Renforcée des Territoires |

ANNEXE 5 **Liste de diffusion**

Acteurs au plan national

Ministère de l'intérieur - DGSCGC
Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN)
Autorité de Sûreté Nucléaire de défense (ASND)
Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN)

Acteurs au plan zonal et régional

Monsieur le Préfet de la Zone de Défense et de Sécurité Est
Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Alsace Champagne-Ardenne Lorraine
Madame la Directrice Régionale de l'Environnement et de l'Aménagement et du Logement d'Alsace Champagne-Ardenne Lorraine
Monsieur le Directeur Régional des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi d'Alsace Champagne-Ardenne Lorraine

Acteurs au plan départemental

Monsieur le Préfet des Vosges
Monsieur le Directeur de Cabinet de la préfecture des Vosges
Madame la Sous-préfète de l'arrondissement de Neufchâteau
Monsieur le Sous-préfet de l'arrondissement de Saint-Dié des Vosges
Monsieur le Président du Conseil Départemental des Vosges
Monsieur le Directeur Départemental des Services d'Incendie et de Secours des Vosges
Monsieur le Colonel, Commandant le Groupement de Gendarmerie des Vosges
Monsieur le Directeur Départemental de la Sécurité Publique des Vosges
Monsieur le Délégué Militaire Départemental des Vosges
Monsieur le Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale des Vosges
Monsieur le Directeur Départemental des Territoires des Vosges
Monsieur le Directeur Départemental de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations des Vosges
Monsieur le Procureur de la République près le Tribunal de Grande Instance d'Epinal
Monsieur le Directeur Départemental des Finances Publiques des Vosges
Monsieur le Délégué Territorial de Météo France
Monsieur le Médecin Chef du Service d'Aide Médicale urgente des Vosges
Madame la Chef du Bureau de la Communication Interministérielle de la préfecture des Vosges
Monsieur le Chef du Service Interministériel Départemental des Systèmes d'Information et de la Communication de la préfecture des Vosges

Acteurs au plan communal

Monsieur le Président de l'Association des maires des Vosges
Mesdames et Messieurs les Maires du département des Vosges