

Sûreté nucléaire : quel est le prix à payer ?

PPI Distribution d'iode Tchernobyl **Exercice d'évacuation**
des riverains Protection des piscines de refroidissement **Le**
modèle EPR Fukushima Pays frontaliers CLI
Post-accident Ministère de l'Intérieur **Sûreté ou sécurité**

Contacts Presse

Yves LHEUREUX
ANCCLI
06 60 18 57 92
yveslheureux@me.com

Nathalie LECLERC
Agence CASSIOPEE
01 42 66 21 27 – **06 72 96 54 45**
nleclerc@cassiopee-rp.com

« Sur le papier, tout semble en ordre. Dans les faits, on est très loin du compte », déplore Jean-Claude DELALONDE, Président de l'ANCCLI, à propos de la mise en œuvre des mesures d'urgence.

Et Jean-Claude DELALONDE de poursuivre : « Il y a même des aberrations : à l'heure d'Internet, parfois on préconise encore aux populations de s'informer sur Minitel et certains Plans Particuliers d'Intervention (PPI) ne sont pas disponibles en ligne... ».

L'ANCCLI déplore les contradictions françaises en matière de sûreté nucléaire	p. 4
Etat des lieux de la sûreté nucléaire en France en 2016	p. 4
Grandes leçons mais (trop) petits changements depuis Fukushima et Tchernobyl	p. 4
Ce qui a changé depuis Fukushima et Tchernobyl	p. 5
Pourquoi les mesures d'urgence ne sont pas adaptées : les résultats croisés des études du Comité Scientifique de l'ANCCLI et de l'ACRO	p. 6
Trop d'interrogations demeurent...	p. 6
Sur l'âge des centrale nucléaire et leur niveau de sécurité	p. 6
Sur les Plans Particuliers d'Intervention (PPI)	p. 6
Sur l'Information des populations	p. 6
Sur la mise à l'abri	p. 6
Sur la distribution d'iode	p. 7
Sur la distribution d'iode au-delà des zones de pré-distribution (1)	p. 7
Sur la distribution d'iode au-delà des zones de pré-distribution (2)	p. 7
Sur l'évacuation des populations	p. 7
Sur le temps d'évacuation autour des sites nucléaires	p. 7
Sur les lieux d'accueil en cas d'évacuation	p. 8
Sur la prise en charge des réfugiés	p. 8
Sur la Sûreté et la Sécurité	p. 8
Les recommandations de l'ANCCLI : se baser sur les retours d'expérience européen, japonais, américain, canadien et indien	p. 9
Un Livre blanc sur le post accident	p. 11
Infographies	p. 12
L'âge des centrales du parc nucléaire français	p. 12
Les sites nucléaires frontaliers	p. 13
La France abrite le 1 ^{er} parc nucléaire européen	p. 14
PPI : s'aligner sur les bassins de populations	p. 15
Périmètre du PPI de Cherbourg qui n'intègre pas le centre hospitalier	p. 16
Mesures d'urgence : un manque de consensus certain	p. 17

L'ANCCLI déplore les contradictions françaises en matière de sûreté nucléaire

L'ANCCLI a commandé deux rapports sur la mise en œuvre des mesures d'urgence en cas d'accident nucléaire.

Le premier a été rédigé par son Comité Scientifique et **le second** par l'ACRO (Association pour le Contrôle de la Radioactivité dans l'Ouest). **Les résultats croisés de ces 2 études sont éloquentes.**

Etats des lieux de la sûreté nucléaire en France en 2016

Grandes leçons mais (trop) petits changements depuis Fukushima et Tchernobyl

Alors que l'on commémore en 2016 les 5 ans et les 30 ans des tragiques accidents nucléaires de Fukushima et de Tchernobyl, l'ANCCLI (Association Nationale des Comités et Commissions Locales d'Information) s'interroge sur le renforcement des dispositifs de sûreté et de sécurité et sur l'évolution des mesures d'urgence à l'égard des populations françaises et frontalières depuis ces terribles événements.

Aujourd'hui, **il est reconnu par les différents acteurs du nucléaire et notamment par l'Autorité de Sûreté Nucléaire (ASN) qu'un accident nucléaire de grande ampleur est possible en France.**

L'affaire du survol de centrales nucléaires par des drones, intervenue à l'hiver 2014, est présente dans tous les esprits. Car si les réacteurs des centrales nucléaires sont « bunkerisées », ce n'est pas le cas des piscines de stockage et de refroidissement du combustible.

La France est le premier territoire nucléaire en Europe d'une puissance de 63,1 GW. En 2016, la France abrite 126 sites nucléaires sensibles dont 58 réacteurs nucléaires produisant de l'électricité dans 19 centrales. La moyenne d'âge des centrales françaises est de 28 ans. Les 2 plus anciennes ont déjà 39 ans (2 réacteurs de 900Mw à Fessenheim) et les 2 plus récentes ont 15 ans (2 réacteurs de 1500Mw à Civaux).

En 2016, 80 000 habitants de la région de Fukushima sont toujours réfugiés. Quant à la catastrophe de Tchernobyl, elle a eu des conséquences humanitaires, écologiques et économiques majeures en Ukraine, en Russie et en Biélorussie. 23% du territoire Biélorusse a été contaminé par du Césium 137 (élément radioactif dont la durée de vie est supérieure à 30 ans). Au total, les coûts pour les 3 pays, se montent à des centaines de milliards d'euros.

L'ANCCLI regrette que les retours d'expériences de Fukushima et de Tchernobyl n'infléchissent pas davantage les mesures de protection des personnes et des biens en cas d'accident nucléaire.

« Sur le papier, tout semble en ordre. Dans les faits, on est très loin du compte », déplore Jean-Claude DELALONDE, Président de l'ANCCLI, à propos de la mise en œuvre des mesures d'urgence.

Et Jean-Claude DELALONDE de poursuivre : « Il y a même des aberrations : à l'heure d'Internet, parfois on préconise encore aux populations de s'informer sur Minitel et certains Plans Particuliers d'Intervention (PPI) ne sont pas disponibles en ligne... ».

Ce qui a changé depuis Fukushima et Tchernobyl

Au niveau local, la loi sur la Transition Énergétique du 17 août 2015 a donné de nouvelles prérogatives aux CLI.

L'ANCCLI et les CLI sont désormais plus que jamais légitimes dans leur rôle d'information, de suivi et d'expertise des installations nucléaires. Les CLI ont aujourd'hui une obligation d'information des populations (au moins une réunion publique par an) et leur champ d'action s'est élargi :

- l'exploitant ne peut désormais leur refuser d'organiser des visites des installations nucléaires ;
- les préfetures doivent obligatoirement les consulter sur les mises à jour des Plans Particuliers d'Intervention et les exploitants doivent produire des documents d'information pour les personnes résidant dans le périmètre d'un PPI ;
- dans le cas des sites localisés dans un département frontalier, les CLI peuvent ouvrir leur composition à des membres des Etats voisins.

Au niveau national, à la suite de la catastrophe de Fukushima, un Plan National de réponse à un accident nucléaire ou radiologique majeur a été rendu public en février 2014.

Celui-ci prévoit d'anticiper les conséquences possibles d'un accident, de les limiter et de mesurer plus rapidement leurs conséquences. Il intègre également la dimension internationale des crises et les possibilités d'aide mutuelle en cas d'événement.

Ce Plan National admet l'hypothèse de rejet au-delà d'une distance de 10 km, mais elle ne sera évoquée qu'à l'occasion du renouvellement des Plans Particuliers d'Intervention, organisés par les Préfets, qui prévoient d'évacuer et de sécuriser les abords des sites nucléaires dans un rayon de 10 km.

Il faudra donc attendre l'élaboration de ces nouveaux plans départementaux pour en savoir plus. On ne connaît pas, à l'heure actuelle, quelles seront les modalités envisagées pour leur mise en place ni le degré de concertation envisagé pour leur écriture. On ne sait pas non plus comment sera envisagée l'information du public au-delà du périmètre du PPI.

La présentation du Plan National sur le site Internet du Secrétariat Général de la Défense et de la Sécurité Nationale (SGDSN) se termine pourtant sur un vœu pieux : « *Ce plan doit être connu du plus grand nombre afin d'optimiser son efficacité dans le cas où il serait déclenché* ».

Au niveau européen, le 15 janvier 2016 la Commission européenne a adopté un nouveau règlement quant aux concentrations maximales admissibles de contaminations radioactives des denrées alimentaires qu'elle présente comme une refonte des textes en vigueur.

De fait, bien que la commission prétende tenir compte, d'une part, des enseignements de la catastrophe de Fukushima et, d'autre part, des nouvelles connaissances scientifiques acquises sur le risque radio-induit, elle considère que les valeurs établies depuis 1987 restent toujours valables. En conséquence, ce règlement de pseudo-refonte ne fait que reconduire les anciennes valeurs de concentrations maximales admissibles de contaminations radioactives des denrées alimentaires établies depuis plus d'un quart de siècle. Voici le seul changement : « Afin de tenir compte des variations considérables possibles dans le régime alimentaire des nourrissons au cours des six premiers mois de leur vie, ainsi que des incertitudes concernant le métabolisme des nourrissons âgés de six à douze mois, il y a lieu d'étendre à toute la période des douze premiers mois de vie l'application de niveaux maximaux admissibles réduits pour les aliments pour nourrissons ».

Pourquoi les mesures d'urgence ne sont pas adaptées : les résultats croisés des études du Comité scientifique de l'ANCCLI et de l'ACRO

Trop d'interrogations demeurent !

S'appuyant sur ses expertises et ses Livres blancs, l'ANCCLI considère que trop d'interrogations demeurent.

• **Sur l'âge des centrales nucléaires et leur niveau de sécurité**

L'ANCCLI souligne l'ampleur du défi consistant à amener le parc actuel au niveau de sûreté exigé pour de nouvelles installations, compte tenu de l'écart entre leur conception et celle des nouveaux réacteurs. En effet, les piscines de stockage et de refroidissement du combustible des anciennes centrales ne bénéficient pas du niveau de sécurité de celle de l'EPR. Elles devraient en bénéficier, au même titre que la partie réacteur.

Dans ces conditions, l'ANCCLI considère nécessaire qu'un tableau de bord liste de manière la plus complète et la plus précise possible, les évolutions visées pour les réacteurs 900Mw dans le cadre des visites de 4^{ème} génération (40 ans) et que les écarts éventuels entre ce référentiel « VD4 900 » et le référentiel « EPR » soit réalisé et rendu public.

Aussi, l'ANCCLI souhaite que l'ASN précise, réacteur par réacteur, la date à laquelle l'exploitation des réacteurs devra s'arrêter en l'absence d'autorisation de poursuite d'exploitation rendue par l'ASN.

• **Sur les Plans Particuliers d'Intervention (PPI)**

L'ANCCLI juge le périmètre des PPI inadapté. On peut citer l'exemple de Gravelines, ville du Nord de 11 000 habitants. Le PPI autour de Gravelines concerne une population d'environ 25 000 personnes. Or, la centrale est située à 25 km à l'Ouest de Dunkerque et à 25 km à l'Est de Calais. De fait, ni la ville de Dunkerque ni celle de Calais n'entrent dans la PPI de Gravelines...

A l'heure d'Internet, certains Plans Particuliers d'Intervention (PPI) locaux ne sont toujours pas disponibles en ligne. En cas d'accident nucléaire grave, les populations riveraines ne connaissent pas les mesures de protection prévues et ne réagiront probablement pas comme attendu.

• **Sur l'information des populations**

En France, les PPI prévoient l'utilisation de moyens d'alerte complémentaires : des sirènes mises en œuvre par l'exploitant sous la responsabilité du préfet dans un rayon de 2 km, un système d'appel des populations en phase réflexe pour les installations EDF, également sous la responsabilité du préfet (SAPPRE), la mise en œuvre du Réseau National d'Alerte (RNA) et d'Engins Mobiles de diffusion d'Alerte (EMA), l'application de conventions avec les médias (chaînes de radio et télévision). Ces dispositifs sont limités au territoire national. Ainsi, pour les installations proches des frontières, l'information est uniquement transmise aux autorités du pays limitrophe, qui devront prévenir leurs médias et citoyens.

Lors de l'exercice réalisé autour du centre nucléaire de Gravelines, le 18 janvier 2011, le système d'alerte a été testé : 6000 abonnés ont été appelés en cinq minutes. Environ 71 % des appels ont abouti. Qu'en est-il au-delà ? **La CLI de Gravelines a demandé qu'un tel système puisse être étendu à un périmètre plus large, au moins de 5 km. Elle a également noté qu'elle ne figurait pas dans les numéros appelés.**

Le Plan national français précise aussi que « la communication doit être réactive et anticiper les besoins des médias et de la population, notamment sur les zones contaminées afin de permettre aux citoyens, ainsi qu'à leurs proches, de se situer par rapport à l'accident. Les acteurs de la gestion d'une crise nucléaire doivent être à l'écoute de la population », mais rien n'est dit sur les moyens mis en œuvre pour atteindre ces objectifs.

• **Sur la mise à l'abri**

Les maisons en bois ne protègent pas suffisamment de l'exposition externe ; une mise à l'abri n'y est pas conseillée. Il en est de même pour les nombreux lieux de travail aux parois métalliques. Comment les autorités françaises comptent-elles faire pour ces cas là ? Surtout quand il y a des enfants, plus sensibles aux radiations. Les habitants concernés sont-ils informés ?

• Sur la distribution d'iode

Dans chaque pays, la distribution des comprimés d'iode s'arrête à la frontière. En Suisse, la centrale de Beznau est à quelques kilomètres de la frontière allemande, mais c'est à l'Allemagne de protéger sa population. C'est la même chose avec les centrales nucléaires françaises situées près des frontières : même si Chooz est enclavée dans le territoire belge, EDF ne finance pas la distribution de comprimés d'iode en Belgique. La situation est identique pour le Luxembourg, à proximité de la centrale française de Cattenom, qui distribue les comprimés d'iode à sa population. Une telle situation semble aberrante.

• Sur la distribution d'iode au-delà des zones de pré-distribution (1)

Il existe un consensus international pour reconnaître que l'iode radioactif libéré lors d'un accident nucléaire est la principale cause de l'augmentation de cancers de la thyroïde chez les jeunes. En conséquence, le fait de prendre de l'iode stable permet de protéger efficacement la thyroïde en la saturant et, ainsi, en empêchant l'iode radioactif de s'y concentrer. Notons que cette méthode de prophylaxie par l'iode n'a pas été utilisée dans l'ex-URSS après la catastrophe de Tchernobyl, et au Japon, presque pas.

En Europe, la zone de distribution de comprimés d'iode varie entre 5 km autour de la centrale en Finlande à 50 km en Lituanie. Des stocks pour toute la population sont prévus au-delà.

Le cas français est particulièrement surprenant. En février 2014, les autorités françaises ont publié le premier plan national d'urgence nucléaire qui va obliger de revoir les Plans Particuliers d'Intervention (PPI) locaux sur de nombreux points, mais n'étend pas la distribution d'iode au-delà de 10 km. Au même moment, ces mêmes autorités discutaient, au niveau européen, une prise de position commune recommandant : *« une stratégie générale doit être définie afin d'être en mesure d'étendre l'évacuation sur un rayon allant jusqu'à 20 km, la mise à l'abri des personnes et la prise de comprimés d'iode sur un rayon allant jusqu'à 100 km »*.

• Sur la distribution d'iode au-delà des zones de pré-distribution (2)

En France, des stocks d'iode sont disponibles au-delà des zones de pré-distribution. Ces comprimés devront être distribués en urgence, si nécessaire.

Chaque mairie doit aller au chef lieu de canton chercher les comprimés et assurer la distribution aux habitants. Ce n'est pas réaliste.

En effet, ces plans n'ont pas été évalués et l'on ne sait pas combien de temps serait nécessaire à la distribution de ces comprimés en cas d'urgence nucléaire, sachant qu'elle pourrait être perturbée par les populations fuyant les zones potentiellement exposées. Par ailleurs, la distribution de ces comprimés en phase d'urgence ou l'appel à aller les retirer dans les mairies peut entrer en conflit avec l'ordre de mise à l'abri.

• Sur l'évacuation des populations

Le plan national français recommande d'allier « une évacuation des personnes autonomes par leurs propres moyens dans le cadre fixé par les pouvoirs publics à une prise en charge collective pour les personnes non autonomes (doctrine des évacuations massives) ».

Cependant, les anciens PPI précisent qu'il faut rejoindre la zone de rassemblement où des transports assurent l'évacuation de l'ensemble de la population.

• Sur le temps d'évacuation autour des sites nucléaires

Aucune estimation des temps d'évacuation autour des installations nucléaires n'a été effectuée en France. Le temps d'évacuation le plus court pour évacuer la population vivant dans un rayon de 30 km autour d'une centrale est de 8 heures au Japon. Mais pour la centrale de Hamaoka, autour de laquelle vivent 740 000 personnes dans un rayon de 30 km, l'évacuation complète pourrait prendre jusqu'à 6 jours dans les conditions les plus pénalisantes. La population est encore plus nombreuse autour des centrales du Bugey et de Fessenheim.

De telles estimations doivent donc être effectuées, rendues publiques et expliquées aux riverains des installations nucléaires. En effet, cela pourrait leur permettre de comprendre l'intérêt d'attendre à l'abri et de n'évacuer que lorsque c'est son tour.

Cette évacuation spontanée n'est jamais évoquée dans les plans d'urgence français. Elle devrait être étudiée.

• **Sur les lieux d'accueil en cas d'évacuation**

Deux types d'accueil sont définis dans les Plans Particuliers d'Intervention (PPI) : les Centres d'Accueil et de Regroupement (CARE) et les centres d'hébergement. Leur différenciation n'est pas toujours très claire dans certains PPI et peu d'entre eux en donnent une liste. Ainsi dans le nouveau PPI de Chooz, seuls 4 axes directionnels d'évacuation sont évoqués, avec des points d'accueil en Belgique, sans plus de précision. Seront-ils fixés le jour de l'accident ?

C'est également le cas du plan pour la centrale de Belleville qui précise que les lieux d'hébergement seront recherchés en fonction du recensement effectué au niveau des CARE, qui devront se trouver hors de la zone des 10 km.

Dans la plupart des autres PPI, les CARE identifiés sont situés dans le périmètre du PPI. Ils devraient pourtant être situés hors de la zone de risque.

Le PPI pour la centrale de Flamanville présente, quant à lui, une liste d'une quarantaine de lieux d'hébergement répartis dans 9 communes dans un périmètre compris entre 20 et 70 km de la centrale. Le nombre de places assises et de places couchées est également indiqué pour chaque lieu identifié.

• **Sur la prise en charge des réfugiés**

Au-delà du problème d'hébergement, sujet d'autant plus important que la durée d'éloignement pourra être longue, c'est toute la gestion liée à la prise en charge des réfugiés qu'il convient de considérer : alimentation, soins, prévention des épidémies, aide aux personnes vulnérables, etc.

• **Sur la Sûreté et la Sécurité**

Principale source d'information des populations riveraines sur les installations nucléaires à travers les 36 Commissions Locales d'Information, l'ANCCLI souhaiterait légitimement être tenu informée des risques en matière de sécurité nucléaire et, notamment, en cas de malveillance.

Dans cette optique, l'ANCCLI a déposé un amendement au projet de loi du 5 février 2015, du Député De Ganay, sur le renforcement de la protection des installations civiles abritant des matières nucléaires.

L'amendement propose de prévoir explicitement d'informer les CLI dans le domaine de la protection contre les actes de malveillance, à deux niveaux :

- en ajoutant à l'article L125-25 du Code de l'environnement que lors de tentatives avérées d'intrusion, l'exploitant doit informer la CLI rattachée à l'installation nucléaire visée ;
- en ajoutant, dans l'article L125-27 du Code de l'environnement, que les CLI peuvent saisir l'ASN et les ministres compétents sur toutes les questions relatives à la sûreté nucléaire et à la radioprotection ainsi qu'à la protection contre la malveillance.

Les recommandations de l'ANCCLI : se baser sur les retours d'expérience européen, japonais, américain, canadien et indien

- **Il faut intégrer des mesures de restriction de la consommation d'aliments dans les mesures d'urgence déjà existantes**

Actuellement, les mesures de protection des populations prévues en cas d'accident nucléaire sont, dans l'ordre chronologique, la mise à l'abri, la prophylaxie à l'iode et, éventuellement l'évacuation. **L'ANCCLI souhaite y ajouter les mesures de restriction de consommation d'aliments.**

- **Il faut réviser en profondeur les PPI et les adapter à chaque bassin de vie**

Dans un communiqué daté du 7 novembre 2014, l'ANCCLI réclame une révision en profondeur des périmètres des Plans Particuliers d'Intervention des Installations Nucléaires de Base et suggère même une extension des plans d'urgence à un rayon de 80 km. Elle considère, à la lumière de la catastrophe de Fukushima, qu'avec un rayon de 10 km, les plans actuels de secours sont inadaptés ; **l'ANCCLI propose d'avoir une réflexion à l'échelle du bassin de vie de la population autour de chaque installation nucléaire.** En France, les communautés de communes de Bordeaux et Cherbourg-Octeville ont voté et adopté des motions en ce sens.

- **La communication et l'information en période de crise doivent être évaluées, comme le reste**

L'ANCCLI propose de tester, en amont, les différents moyens de communication existants et de travailler sur la compréhension des messages.

- **La France doit étendre la pré-distribution d'iode stable afin de pouvoir protéger plus efficacement sa population en cas d'accident grave.**

Une dose d'iode stable est efficace pendant 24 heures environ. Un scénario de rejets prolongés et ses conséquences en termes de protection de la thyroïde ne sont pas envisagés explicitement dans la plupart des plans d'urgence, y compris en France.

Les personnes concernées doivent impérativement être informées, au préalable, de la politique en matière d'administration multiple d'iode stable, sans que cela vienne se substituer à d'autres mesures de protection.

En ce qui concerne le seuil d'intervention, **l'ANCCLI suggère que la France introduise un niveau plus protecteur pour les enfants et les femmes enceintes, conformément aux recommandations de l'OMS.**

- **Des accords transfrontaliers doivent exister**

Il existe de fortes disparités de part et d'autre des frontières européennes, reconnues par tous. **L'ANCCLI propose de renforcer la coopération transfrontalière afin d'aller vers une harmonisation des pratiques en prenant en compte les mesures les plus protectrices.**

- **L'harmonisation européenne en matière d'évacuation est de rigueur**

Au niveau européen, le groupe de travail AtLHET sur l'urgence nucléaire, mis en place par les autorités de sûreté et les autorités compétentes en radioprotection, a conclu que l'évacuation doit être préparée jusqu'à 5 km et la prophylaxie à l'iode et la mise à l'abri jusqu'à 20 km. Il recommande aussi qu'une stratégie soit mise en place pour évacuer jusqu'à 20 km et mettre à l'abri et protéger la thyroïde jusqu'à 100 km. De telles distances peuvent impliquer un nombre d'habitants beaucoup plus élevé qu'autour des centrales de Tchernobyl et de Fukushima. **L'ANCCLI est d'accord avec ces conclusions.** Pour exemple, il y a plus d'un million d'habitants dans un rayon de 30 km autour des centrales de Fessenheim et du Bugey.

- **Il faut harmoniser la distribution des comprimés d'iode à un niveau européen**

L'ANCCLI remarque que les zones frontalières présentent des caractéristiques spécifiques qui nécessitent que les autorités et les exploitants, en charge de la distribution des comprimés d'iode, examinent les conditions d'une distribution et d'une information de part et d'autre des frontières.

• Il faut recenser les lieux d'accueil et les moyens d'évacuation

L'ANCCLI recommande que la France engage une réflexion approfondie sur la prise en charge des personnes vulnérables en cas d'accident nucléaire. Ces réflexions doivent être menées avec les acteurs locaux et peuvent conduire à un recensement, dans les plans d'urgence, du nombre d'hôpitaux et des capacités d'accueil dans un rayon de 30 à 80 km autour de l'installation nucléaire.

La commission de régulation des affaires nucléaires aux Etats-Unis (NRC) souligne l'importance de vérifier les ressources disponibles, comme les autobus et les ambulances, qui s'avéreront nécessaires pour faciliter l'évacuation des populations sans moyens de locomotion, les scolaires, ainsi que les personnes handicapées et les personnes dépendantes. Les résidents des établissements spéciaux sont également tributaires du personnel de l'établissement pour leur transport en cas d'urgence. Cela inclut, par exemple les hôpitaux, les maisons de soins infirmiers, les prisons, etc. Le propre personnel de ces installations doit également être comptabilisé. Un tel inventaire est-il fait en France, au-delà des PPI ?

Autour de l'arsenal de Cherbourg, cette problématique a tout simplement été « contournée » : le périmètre du PPI évite l'hôpital. Espérons qu'en cas d'accident, la radioactivité respectera cette décision !

• Il faut estimer les temps d'évacuation

Contrairement à ce qui est exigé en Amérique du Nord, aucune estimation des temps d'évacuation autour des installations nucléaires n'a été effectuée en France. L'ANCCLI recommande que de telles estimations doivent donc être effectuées, rendues publiques et expliquées aux riverains des installations nucléaires.

• Il faut utiliser les NTIC du 21^{ème} siècle

Toutes ces mesures de protection nécessitent de pouvoir alerter et transmettre les informations pertinentes aux personnes concernées pendant une situation de crise où les moyens de communication peuvent être très perturbés. Pour cela, les dernières technologies de l'information ne sont pas toujours prises en compte. Autour du Centre de Recherche de Valduc (situé au Nord de Dijon), le Minitel est toujours conseillé ! L'ANCCLI préconise que les dernières technologies soient utilisées.

• Il faut justifier et expliquer les concentrations maximales admissibles de contaminations radioactives des denrées alimentaires

L'ANCCLI recommande que les NMA (Niveaux Maximums Admissibles) fixés par les autorités doivent être clairement justifiés afin d'aider les citoyens à adapter leur régime. Il importe aussi de faciliter l'accès à la mesure et au contrôle, aussi bien pour les producteurs, que pour les consommateurs.

• Il faut conjuguer Sûreté et Sécurité nucléaires

L'ANCCLI, pose la question de l'élargissement des compétences de l'Autorité de Sûreté Nucléaire. L'ANCCLI souhaiterait une meilleure transparence et information sur les intrusions, malveillance et/ou agressions extérieures, et ce, dans le cadre d'une démarche de renforcement de la coordination des questions de SURETE et de SECURITE nucléaires.

L'ANCCLI espère être entendue par les services du Ministère de l'Intérieur pour pouvoir, à l'avenir, remplir pleinement et normalement ses missions d'information, de prévention et d'accompagnement des populations.

L'ANCCLI ne peut imaginer que les services du Ministère de l'Intérieur continuent d'ignorer les attentes, les interrogations et propositions des CLI et de l'ANCCLI sur ces sujets plus que sensibles.

• Comme le prévoit la loi, il faut adopter la politique du « pollueur payeur »

L'ANCCLI souligne l'importance d'un financement pérenne pour les 36 Commissions Locales d'Informations (CLI) qu'elle fédère. L'ANCCLI rappelle qu'un prélèvement de 1% de la taxe sur les installations nucléaires de base, tel que prévu par la Loi TSN de 2006¹ et non encore appliqué à ce jour, répondrait à ce besoin.

¹ La Loi TSN de 2006 est un texte réglementaire légitimant l'existence des CLI. Il précise, entre autres, leur fonctionnement, leurs missions et leur financement.

Un Livre blanc sur le post-accident pour éclairer les esprits et alerter, une nouvelle fois, les autorités françaises

Dans un contexte tendu et à la lumière des expériences passées, l'ANCCLI prépare un Livre Blanc dédié au post-accident à paraître au deuxième semestre.

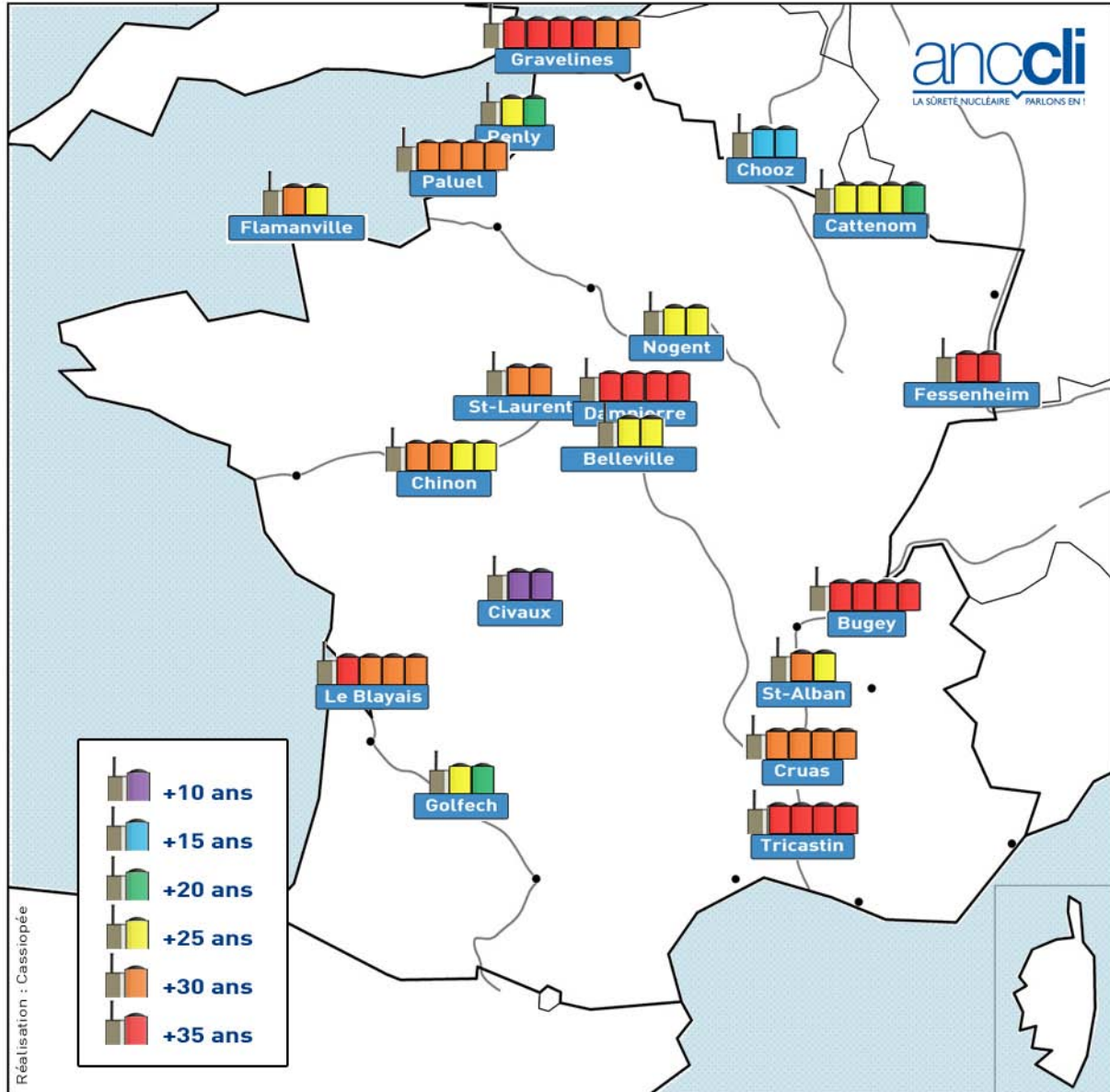
A destination des élus et de la population, il constituera un outil de référence en matière de gestion de crise post-accidentelle et précisera le rôle des CLI.

Il devrait paraître au second semestre 2016.

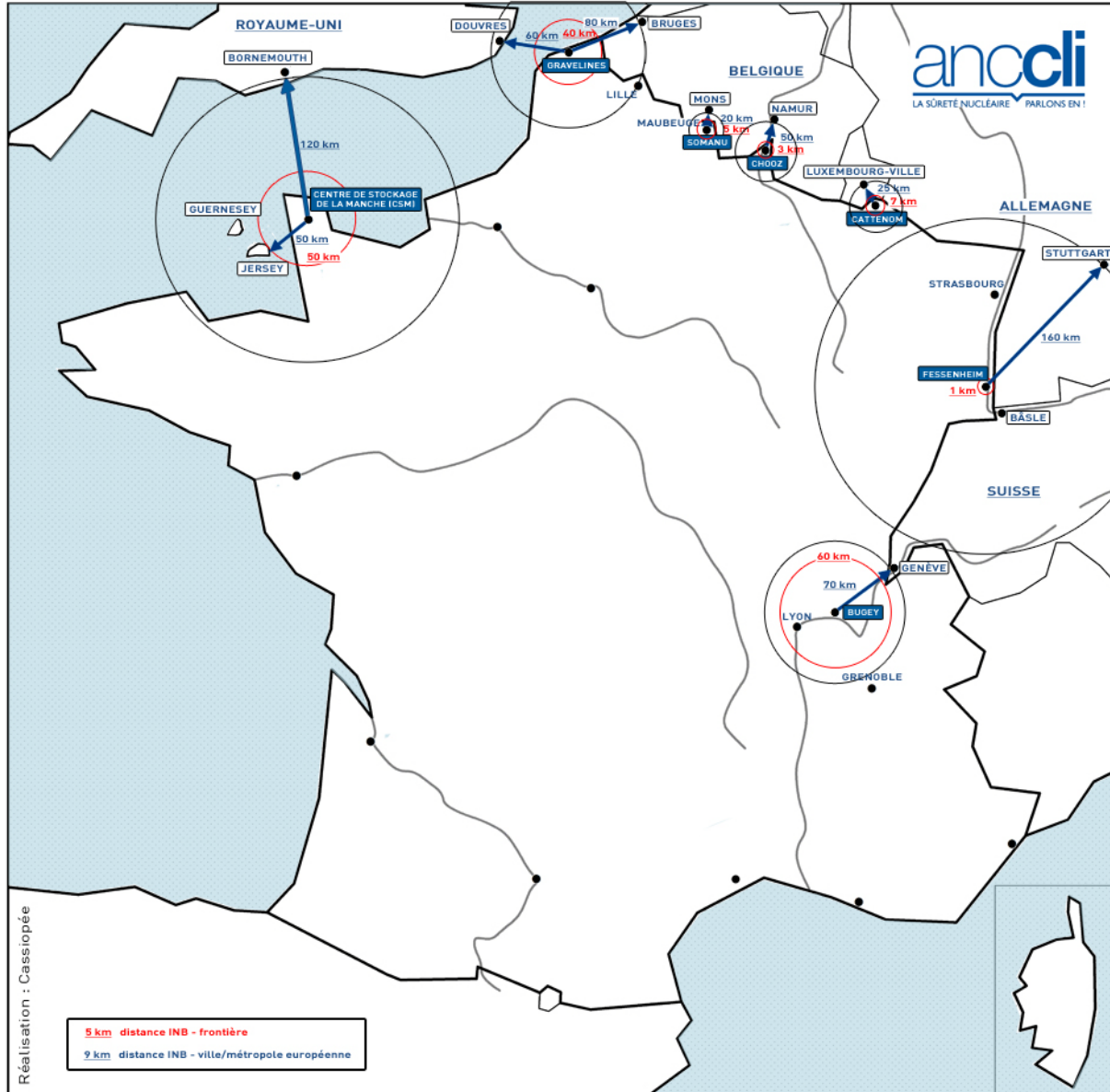
« Il faut dès maintenant travailler en amont de toute crise pour que demain, si elle survient, nous soyons le mieux préparé possible... Il faut informer et sensibiliser les territoires et le Ministère de l'Intérieur doit accepter d'entendre les interrogations et préoccupations locales des CLI et des acteurs locaux. »

Jean-Claude DELALONDE, Président de l'ANCCLI

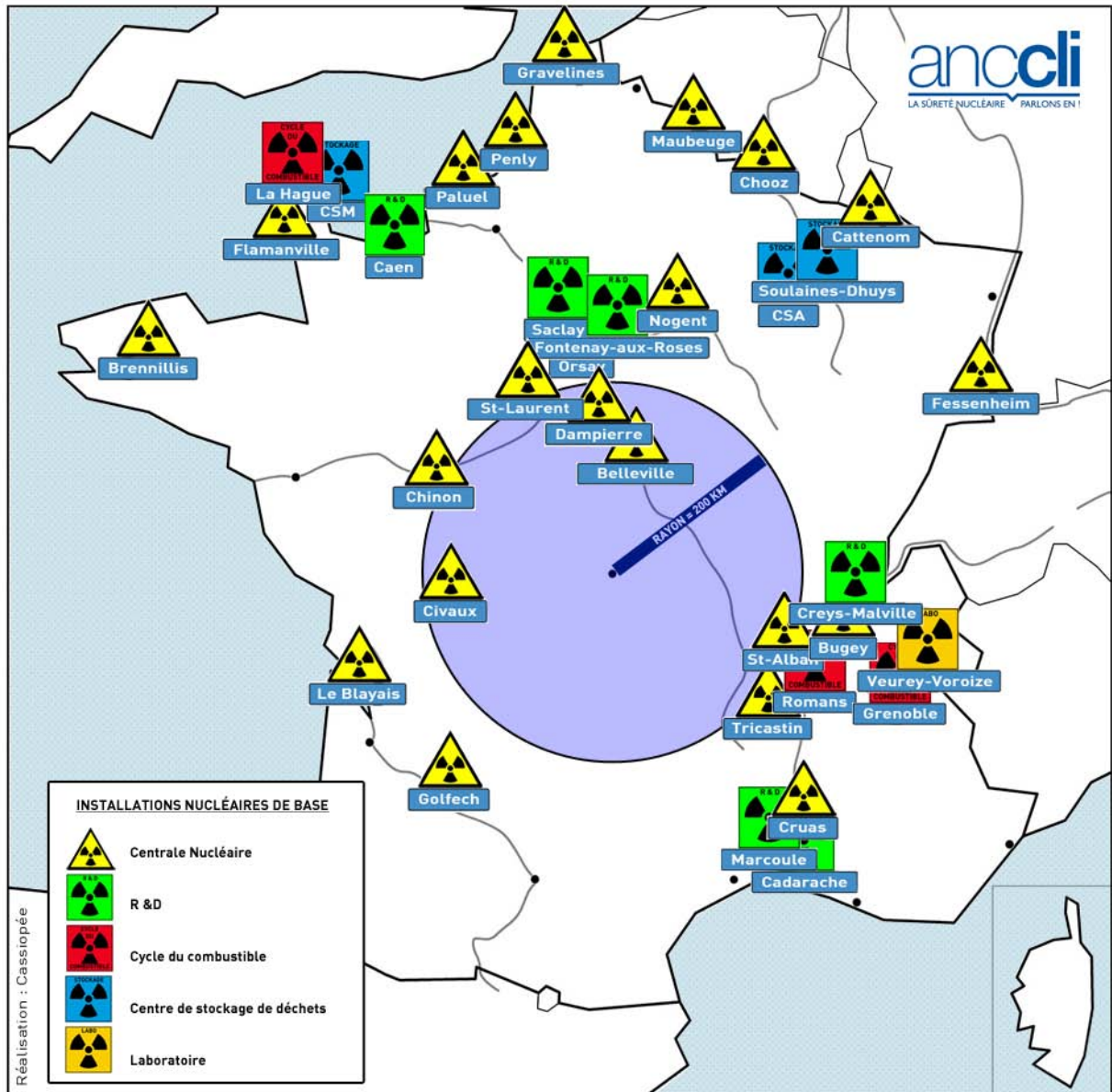
L'ÂGE DES CENTRALES DU PARC NUCLÉAIRE FRANÇAIS



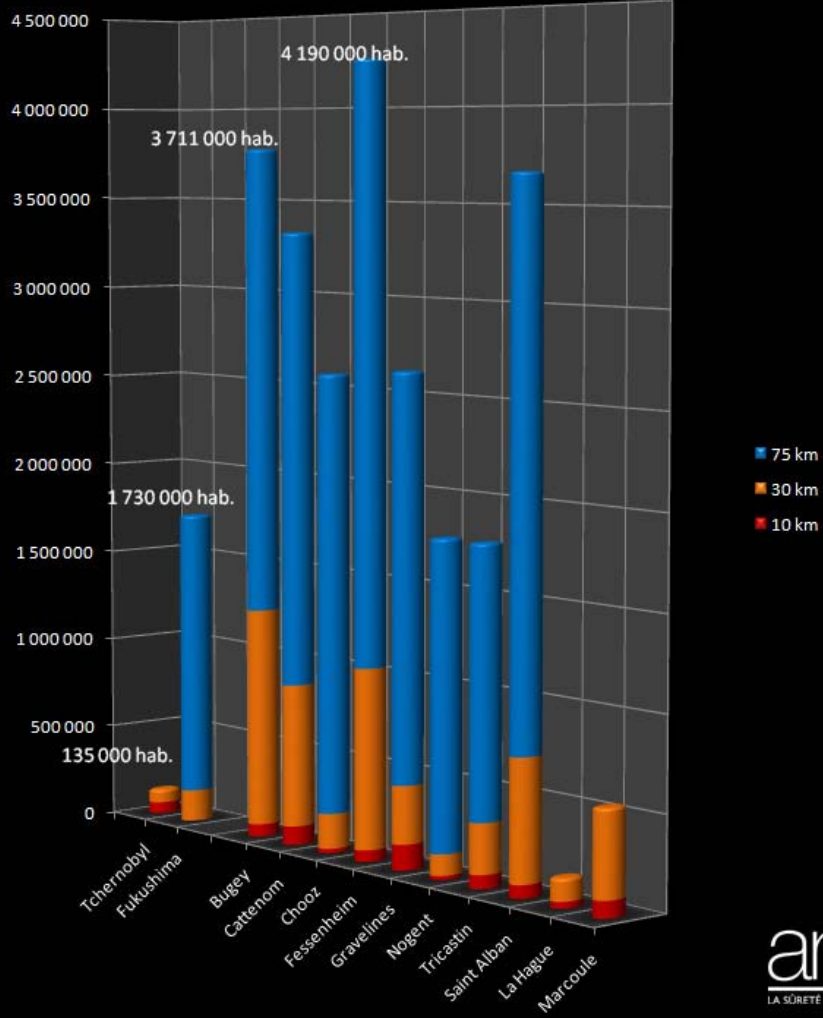
LES SITES NUCLÉAIRES FRONTALIERS



SITES NUCLÉAIRES FRANÇAIS

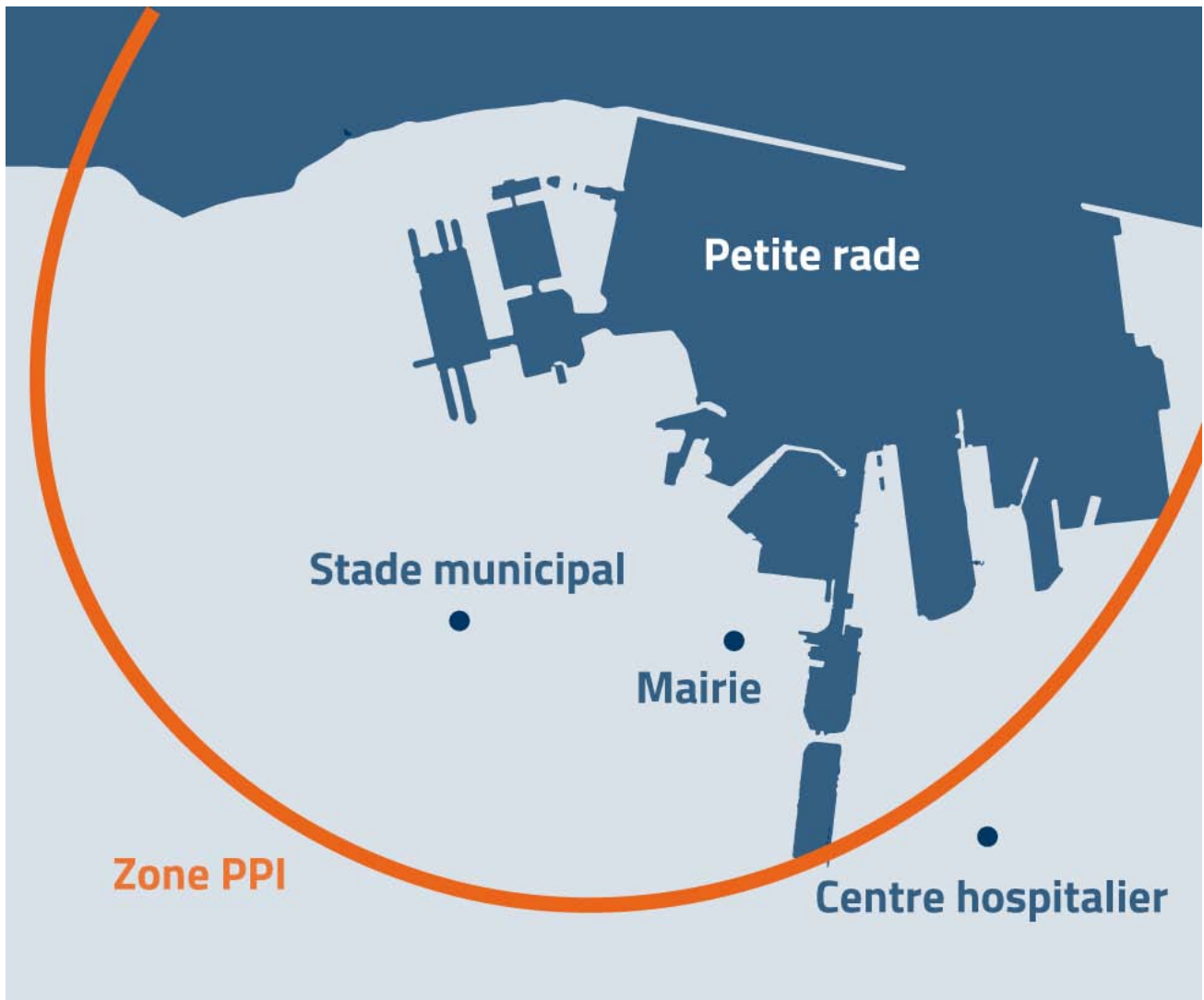


INSTALLATIONS NUCLÉAIRES SITUÉES À PROXIMITÉ DES PRINCIPAUX BASSINS DE POPULATION



Réalisation www.cassiopee-rp.com

anccli
LA SÛRETÉ NUCLÉAIRE PARLONS EN !



Périmètre du PPI de l'arsenal de Cherbourg
Figure extraite de la plaquette d'information du public

Mesures d'urgences : un manque de consensus certain

Mesures	Avant Tchernobyl et Fukushima	En 2016	Ailleurs	Recommandations de l'ANCCLI
Etendue des PPI	Rayon de 10 km sauf frontière (0 km)	Rayon de 10 km sauf frontière (0 km) ^a Rayon 80 km : communautés de communes de Bordeaux et de Cherbourg-Octeville	Allemagne : 25 km	80 km
Information de la population	Les riverains (10 km)	Les riverains (10 km)	Japon : sondage avril 2011 > 70% de la population insatisfaite de la communication du gouvernement Etats-Unis : réponses à 400 FAQ	TOUTE la population française
Mise à l'abri Seuil de déclenchement	10 mSv	10 mSv	Belgique : 5 mSv Canada-Ontario : 1 mSv	Dans un rayon de 100 km (réf. UE)
Distribution d'iode	Rayon de 10 km sauf frontière (0 km)	Rayon de 10 km sauf frontière (0 km)	Luxembourg : tout le pays Fukushima Lituanie Suisse } 50 km Belgique 20 km Finlande 5 km	Dans un rayon De 50 km
Evacuation	5 km ^b	5 km ^b	Fukushima > de 2 à 20 km en 2 jours Tchernobyl > 30 km début mai	Dans un rayon de 20 km (réf. UE)
Les moyens d'évacuation	Non recensés	Non recensés	Etats-Unis : recensement des autobus et des ambulances	A recenser d'urgence
Temps d'évacuation	Aucune estimation effectuée en France	Aucune estimation effectuée en France	Japon : entre 8 heures et 6 jours (740 000 personnes) dans un rayon de 30 km	A évaluer d'urgence Bugey : 1 255 000 hab. dans un rayon de 30 km Fessenheim : 1 036 000 hab. dans un rayon de 30 km

^a Selon l'OPECST, seules 50% des communes qui ont l'obligation d'élaborer un plan (soit 17 à 20% des communes) l'ont effectivement adopté

^b Evacuation des personnes autonomes par leurs propres moyens et prise en charge collective pour les personnes non autonomes