

ORSEC PPI CNPE PROJET	Montée en puissance du PPI	Fiche 7
Fiche 7 : Information - communication		

Objectif

- Assurer une communication immédiate et adaptée
- Maintenir le lien entre la population et les acteurs de la gestion de crise nucléaire (Etat, experts, exploitant), afin de faciliter la mise en œuvre des mesures de protection

Posture de communication

Les objectifs ne pourront être atteints que si la communication est :

- **Rapide**, c'est-à-dire au plus près des évolutions de la situation,
- **Exhaustive**, couvrant l'ensemble des domaines de la crise : état de l'installation, risques pour la population, mesures de protection, organisation mise en place, moyens engagés...
- **Pédagogique**, permettant au plus grand nombre de comprendre la situation et sa gestion,
- **Réactive**, intégrant le ressenti des médias, de l'opinion publique tels qu'identifiés par la veille,
- **Multivectorielle**, combinant tous les réseaux sociaux et tous les médias disponibles.

Recours aux médias conventionnés

Afin de relayer directement les messages du DOS, la préfecture a établi des conventions avec :

- France Bleu
- Plus FM

Ainsi, ces vecteurs seront privilégiés afin de transmettre à la population directement concernée toutes les informations dont elle a besoin pour assurer sa sécurité (qui, quoi, pourquoi, quand, comment...).

Organisation

La communication, placée sous l'autorité du DOS, fait intervenir 2 groupes d'acteurs :

- La cellule communication, pilotée par le chargé de communication de la préfecture.
Ses activités sont réparties entre :
 - La gestion des appels entrants, des rendez-vous (interviews, point presse...),
 - L'élaboration des communiqués de presse, des éléments de langage pour les porte-parole,
 - Le suivi de l'évolution de l'opinion publique et la détection des rumeurs.
- Un ou plusieurs porte-parole, qui interviennent pour le compte du DOS, à la préfecture ou sur le terrain.

Coordination avec les autres communicants

La crédibilité de la communication repose sur l'absence totale de discordance dans les messages, tant en terme de contenu que de synchronisation. A cette fin, des audioconférences de communication sont régulièrement organisées entre les différents acteurs (pouvoirs publics, exploitants, experts, autorités de sûreté...).

Pilotées par la préfecture, elles permettent de :

- Identifier les risques de communication, et définir les stratégies
- Valider les contenus de la communication

ORSEC PPI CNPE PROJET	Protection des populations	Fiche 8
Fiche 8 : Alerte de la population		

- **A l'intérieur du CNPE**

- Le directeur du CNPE est responsable de la protection de toutes les personnes présentes sur site : personnel EDF, salariés des entreprises prestataires, visiteurs.

Pour alerter l'ensemble des personnes présentes sur son site, le CNPE dispose de sirènes appelées «CNA» qui diffusent un son différent suivant la nature du risque.

Début de l'alerte : 3 séquences d'1 mn et 41 s séparées par un silence. Le son est modulé, montant et descendant.



- **Dans la zone de protection réflexe (2km)**

- Les sirènes PPI sont disposées autour du site, audibles dans la zone de protection réflexe (ZPR = 2km), actionnées par l'exploitant, émettent le signal national d'alerte.

- L'automate d'appel SAPPRE, actionnable par l'exploitant est un moyen complémentaire qui utilise les téléphones fixes de la ZPR pour délivrer des messages pré-enregistrés aux abonnés.

- **Hors de la zone de protection réflexe**

- Les sirènes des communes, telles que définies dans les plans communaux de sauvegarde (PCS),

- Les équipements mobiles d'alerte, qui sont des véhicules des pouvoirs publics (Gendarmerie, SDIS...), sonorisés, en capacité de délivrer des messages vocaux,

- Les médias conventionnés : la convention nationale DGSCGC/Radio France est déclinée voire complétée des radios suivantes :

- o France Bleu,
- o Plus FM

Application aux différentes situations

- **En cas de rejet immédiat (situation 1 et 2) - l'alerte des populations en mode réflexe :**

- L'exploitant actionnera les sirènes PPI et l'automate SAPPRE, dans les meilleurs délais pour le compte du préfet, et en informera celui-ci aussitôt après.

- Si l'évaluation de l'impact du rejet est réalisée par les experts est tel que la mise à l'abri initiale doit être étendue, le DOS demandera aux maires des communes d'actionner les sirènes ainsi qu'aux moyens mobiles d'alerte de diffuser leurs messages.

- Si d'autres actions de protection de la population devaient être prescrites à la population, celles-ci se feraient via les médias conventionnés, si possible renforcées par les moyens mobiles d'alerte, en diffusant des messages adaptés.

- **En cas de rejet différé (situation 3) - l'alerte des populations en mode concerté :**

- La stratégie de protection des populations veut que l'on prescrive à la population d'évacuer et d'éventuellement emporter ou ingérer les comprimés d'iode stable. Ces consignes seraient relayées via les médias conventionnés, si possible renforcées par les moyens mobiles d'alerte, en diffusant des messages adaptés.

ORSEC PPI CNPE PROJET	Protection des populations	Fiche 10
Fiche 10 : Mise à l'abri		

Objectifs

La mise à l'abri des populations vise à 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.

Pour être efficace, cette mesure doit être mise en œuvre au plus tôt, pour tout personne se trouvant dans la zone impactée. Cependant, cette efficacité décroît avec le temps, ce qui en limite la durée opérationnelle à une demie-journée. De plus, cette mesure a pour effet de faciliter les déplacements des acteurs du secours.

Comportements attendus

- **De la population :**
 - Rejoindre un bâtiment en dur si l'on se trouve à l'extérieur,
 - Fermer les portes et les fenêtres, arrêter la VMC sans obstruer les prises d'air,
 - Se mettre à l'écoute de la radio et de la télévision,
 - Ne pas surcharger les réseaux téléphoniques,
- **Des responsables des établissements sensibles** (scolaires, sanitaires, sociaux...) :
 - Mettre en œuvre les plans de secours préalablement définis (PPMS, « plans bleus », etc).
- **Du personnel du CNPE**
 - Le personnel est mis à l'abri conformément aux dispositions du PUI.

Déclenchement

- Par l'exploitant pour le compte du préfet en cas de rejet immédiat, via les sirènes et SAPPRE
- Par le préfet, qui s'appuie sur les préconisations de l'ASN, afin de décider du périmètre de mise en œuvre, notamment dans la zone où le niveau d'intervention de 10mSv/corps entier est dépassé. Cette mesure de protection peut être assortie d'une prescription de prise d'iode stable, ou précéder une évacuation.

Application aux différentes situations

- **Situation 1** : Mise à l'abri de courte durée, levée de la mesure sur une zone partiellement contaminée,
- **Situation 2** : Mise à l'abri le temps de préparer une évacuation, sous rejet ou menace de rejet,
- **Situation 3** : Pas de mise à l'abri préalable à l'évacuation.

Levée de la mise à l'abri

La levée de la mise à l'abri est décidée par l'autorité et peut s'appliquer de diverses manières, en fonction du rejet et de la menace de rejet.

- Il n'y a pas eu de rejet et il n'y a plus de menace => Levée des dispositions via un signal de fin d'alerte.
- Les rejets sont terminés et toute menace ultérieure est écartée mais des dépôts radioactifs sont au sol => Levée des dispositions par une communication précisant les règles adéquates.
- La menace de rejet long ou de rejet majeur perdure => Substitution de la mise à l'abri par une évacuation (voir Fiche PPI n°12)

Dans tous les cas, des messages adressés à la population via les médias conventionnés devront donner des éléments de justification de l'évolution de la crise (absence ou localisation de la radioactivité, règles de vie, méthode d'évacuation...).

ORSEC PPI CNPE PROJET	Protection des populations	Fiche 12
Fiche 12 : Évacuation		

Objectif

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

Population concernée

Les zones à évacuer sont déterminées en fonction des prévisions d'exposition de la population au rejet ou à la menace d'un rejet, en s'appuyant sur les niveaux d'intervention. Si réglementairement, seule la population exposée à un risque de 50mSv devrait être évacuée, l'application de la stratégie de protection de la population veut que l'on évacue aussi celle qui serait durablement exposée jusqu'à 10mSv, afin d'éviter une mise à l'abri potentiellement longue.

Stratégie d'évacuation

On combine 2 moyens d'évacuation :

- **Auto-évacuation des personnes disposant de l'autonomie nécessaire** : il convient de leur préciser les axes de sortie, et un éventuel lieu de regroupement.
- **Évacuation collective des personnes ne disposant pas de l'autonomie suffisante** : il faut fixer des points de rassemblement à ceux qui sont mobiles, et procéder à des ramassages au domicile ou dans les établissements sensibles à l'aide de moyens collectifs, si nécessaire réquisitionnés.

On peut, si la zone à évacuer est vaste et en fonction des conditions météo, procéder en étapes successives :

- Zone de Protection Réflexe (2km environ sur 360°),
- Zone PPI (10km, sur 1 secteur angulaire ou 360°),
- au-delà de la zone PPI (dose < 10mSv, sur 1 secteur angulaire, puis 360°)

(carte en annexe)

On veille à intégrer les éléments et contraintes suivantes :

- Le timing retenu prend en compte les rythmes sociaux naturels (horaires scolaires, période diurne, horaires de travail, week-ends...),
- Le regroupement familial est privilégié,
- Les points de regroupements sont situés hors de la zone d'exposition (<10mSv),
En cas d'évacuation sous rejet, on veillerait à identifier ceux qui seraient réservés exclusivement à la population vraisemblablement contaminée,
- Le dispositif d'ordre public doit permettre de sécuriser les flux, puis les zones évacuées.

Mise en œuvre

L'évacuation est le résultat d'un processus de construction qui vise à définir les étapes suivantes :

- Détermination des zones à évacuer et de la population concernée par l'évacuation collective,
- Mobilisation des moyens collectifs,
- Gréement des structures d'accueil (regroupement hébergement),
- Détermination des axes de sortie de zone,
- Mise en place du dispositif d'ordre public,
- Élaboration des consignes d'évacuation (qui, pourquoi, par quel moyen, vers où, quelles modalités...),
- Ordre d'évacuation (donné par voie médiatique, avec des consignes précises).

Application aux situations

- **Situation 2** : *Évacuation* sous rejet après une mise à l'abri : Il est certainement nécessaire de prescrire l'ingestion d'iode stable 2 heures avant de quitter la protection procurée par la mise à l'abri. De plus, il est indispensable de préparer l'accueil spécifique d'une population contaminée.
- **Situation 3** : Le délai avant le rejet est mis à profit pour préparer et réaliser une évacuation avant rejet. Ainsi, la population ne doit pas être contaminée.

ORSEC PPI CNPE PROJET	Protection des populations	Fiche 13
Fiche 13 : Prise d'iode		

Objectif

La prise de comprimés d'iode par les personnes susceptibles d'être exposées à des rejets contenant de l'iode radioactif vise à limiter les risques d'apparition de cancer de la thyroïde pouvant être induits par la concentration d'iode radioactif dans cet organe.

- L'administration d'iode constitue une mesure complémentaire,
- La protection est maximale lorsque la dose est administrée dans les 2h qui précèdent l'exposition,
- L'efficacité est limitée à 24h. Si nécessaire, une deuxième prise pourrait être prescrite,
- Les personnes particulièrement sensibles sont les nourrissons, les enfants, les adolescents, les femmes enceintes ou allaitantes.

Disponibilité des comprimés d'iode stable

Les comprimés d'iodure de potassium dosés à 65mg sont mis à disposition de la population grâce à 2 dispositifs complémentaires :

- Une distribution préventive, organisée par campagne (la dernière en 2016, avec un taux de couverture de xxx%) couvre l'ensemble des communes du rayon PPI de 10km. Ainsi, tous les habitants, les ERP, les entreprises... doivent disposer du nombre suffisant pour chaque famille ou collectivités. Ce dispositif est fait pour répondre aux rejets immédiats (Situations 1 à 2),
- Un plan départemental ORSEC-iode, qui permet de distribuer sur tout le territoire national ces mêmes comprimés dans un délai de 24h, en s'appuyant sur des stocks départementaux gérés par les grossistes répartiteurs, réalimentés à partir du stock zonal de l'Agence Nationale de Santé Publique (ex-EPRUS). Ce dispositif peut permettre de compléter l'iode prépositionnée, en cas de rejet long (Situation 2) ou de réaliser une distribution en cas de menace de rejet important (Situation 3).

Des distributions supplémentaires sont possibles, en faisant appel aux stocks détenus par les plateformes d'autres zones de défense et de sécurité.

Mise en œuvre

Le périmètre de prescription de prise d'iode stable est défini par le DOS en fonction des préconisations de l'ASN, basées sur une estimation de dose à la thyroïde au regard du niveau d'intervention fixé à 50mSv thyroïde. L'ordre de prendre les comprimés est transmis à la population via les médias conventionnés, en précisant la population concernée, l'heure de prise et la posologie :

- **Adultes (y compris femmes enceintes et allaitantes)** : 2 comprimés d'iode,
- **Enfants de plus de 12 ans** : 2 comprimés ; **Enfants 3 ans à 12 ans** : 1 comprimé d'iode,
- **Enfants de 1 mois à 3 ans** : ½ comprimé ; **Enfants de moins de 1 mois** : ¼ de comprimé ;

La mise en œuvre du plan ORSEC-Iode peut être progressive, et passer par divers stades de mobilisation : alerte des grossistes ; acheminement vers les points de livraison ; approvisionnement des centres de distribution ; prépositionnement aux centres de regroupement et/ou d'hébergement ; distribution à la population.

Application aux différentes situations

- **Situation 1** : Malgré le fait que le rejet soit de courte durée, il peut être éventuellement recommandé la prise d'iode stable dans un rayon ne devant pas excéder le rayon PPI.
- **Situation 2** : Du fait de la durée du rejet, la prise d'iode stable sera très vraisemblablement prescrite pour la population mise à l'abri sous le rejet ou sous la menace d'une variation de vent. Si tel n'était pas le cas, et qu'une évacuation était envisagée, la prise d'iode devrait être prescrite 2h avant que la population ne quitte la mise à l'abri.
- **Situation 3** : Si l'évacuation préventive est réalisée avec succès (distance, timing) la population ne devrait pas être exposée au risque iode.

***Nota** : pour les situations 2 et 3, le prépositionnement de l'iode sur les territoires autour de la zone évacuée serait socialement pertinent, même s'il n'est pas techniquement requis.*