



CODEP-DIS-N°2015-017451

Affaire suivie par : M. Petitfrère

Montrouge, le 4 mai 2015

Tél : 01 46 16 41 96

Fax : 01 40 16 44 28

Mel : michael.petitfrere@asn.fr

<p style="text-align: center;">COMPTE-RENDU DU CODIRPA Réunion du 19 décembre 2014</p>

Participants

Jean-Claude Autret (ACRO), Benoît Bettinelli (MSNR), Patrick Breuskin (Ministère de la santé - Luxembourg), David Brouque (DGAL), Jean-Pierre Charre (CLI du Gard), Bruno Cessac (IRSN), Pierre-Franck Chevet (ASN), Eric Cogez (IRSN), Damien Didier (IRSN), Jean-François Dodeman (ASN), Bertrand Domeneghetti (DGSCGC), Jean-Jacques Dumont (ASN), François Durand (Etat-major des Armées), Friedrich Eberbach (BMU - Allemagne), Pierre Gaillard (CLI de Golfech), Francis Galizi (CLI de Cadarache), Florence Gally (ASN), Jean-Christophe Gariel (IRSN), Bénédicte Genthon (ASN), Catherine Guénon (DGSCGC), Sylvie Goncz (ASND), Pierrick Jaunet (ASN), Jean-Luc Lachaume (ASN), Rémi Laffin (DGSCGC), Jacques Lochard (CEPN), Frédéric Mariotte (CEA), Antoine Masurel (ASND), Marie-Line Perrin (ASN), Michaël Petitfrère (ASN), Philippe Pirard (InVS), Daniel Quéniart (IRSN), Véra Rey (MEDDE), Joël Robert (ARS 86), François Rollinger (IRSN), Jean-Pierre Rzepka (CEA), Philippe Saint Raymond (CGEJET), Antoine Schwoerer (DGS), Sylvie Supervil (IRSN), Nathalie Tchilian (ASN), Lionel Thibert (Etat-major de la marine), Margot Tirmarche (ASN), Alain Vicaud (EDF), Anita Villers (EDA).

Invités

Anne-Laure Calvez (Areva), Hervé Boll (EDF), Michel Demet (ANCCLI), Michel Lambert (EDF), Yves Lheureux (ANCCLI), Gérard MARTIN (CLI de Saclay).

Excusés

Tanja Agosta (Ministère de l'Intérieur - Luxembourg), David Antoine (Préfecture de la Drôme), Emmanuel Bouchot (ASN), Hélène Brunet-Lecomte (DGEC), Alexis Calafat (CLI de Golfech), Caroline Caveglia (ASN), Dominique Champire (DGCCRF), Daniel Chanson (Areva), Estelle Chapalain (MSNR), Pascal Crouail (CEPN), Thierry De Bruyne (CEA), Claude Duchemin (DGCCRF), François Durand (MAP/CGAAER), Gaël Gaudouen (SIRACED-PC Moselle), Jean-Luc Godet (ASN), Marie-Paule Hocquet-Duval (CLCV), Grégoire Jacob (EDA), Philippe Jamet (ASN), Jean Javanni (consultant), Thierry Lahaye (DGT), Frédéric Laye (ASN), Isabelle Netillard (PMA), Jean-Christophe Niel (ASN), Maïté Noé (CLI de Cadarache), Antoine Petiot (Etat-major de la marine), Franck Pouliquen (DGA), Thierry Schneider (CEPN), Annick Wiest (préfecture du Haut-Rhin).

1. Relevé de décisions

- ▶ Le compte-rendu de la réunion du 16 avril 2014 est approuvé.
- ▶ Le nouveau mandat du CODIRPA a été signé le 29 octobre 2014 par le Premier Ministre. Celui-ci invite l'ASN à poursuivre les travaux sur le post-accident sur une durée de 3 à 5 ans et à lui proposer, si nécessaire, des évolutions de doctrine pour la gestion de la phase post-accidentelle d'un accident nucléaire ou d'une situation d'urgence radiologique. Le CODIRPA souligne l'importance de ce courrier du Premier Ministre pour la poursuite des travaux.
- ▶ Le CODIRPA prend note des conclusions du groupe de travail HERCA-WENRA concernant la coordination transfrontalière des actions de protection durant la première phase d'un accident nucléaire.
- ▶ Les orientations proposées par les différents GT sont validées par le CODIRPA.
- ▶ Le CODIRPA a été informé que l'IRSN avait été saisi par l'ASN et le Ministère de l'économie sur les questions relatives à la gestion des produits manufacturés et à la gestion des déchets en phase post-accidentelle. Il est convenu, une fois les résultats des travaux de l'IRSN connus, qu'un groupe de travail commun au CODIRPA et au PNGMDR serait mis en place pour proposer des compléments aux éléments de doctrine pour la gestion des déchets en phase post-accidentelle.
- ▶ La prochaine réunion du CODIRPA aura lieu le 12 juin 2015.

2. Introduction

M. CHEVET introduit la réunion et présente l'ordre du jour prévu. Il propose de commencer la réunion par l'approbation du compte-rendu de la réunion du 16 avril 2014.

M. LAMBERT souhaite apporter quelques précisions sur les propos qu'il a tenus lors de cette réunion en réponse à la question de M. AUTRET sur la capacité de filtration des filtres à sable et sur leur efficacité. La proposition de M. LAMBERT est acceptée et le compte-rendu ainsi modifié est approuvé.

M. CHEVET poursuit en informant les membres du CODIRPA que l'ASN a reçu mandat de poursuivre les travaux du CODIRPA. Le nouveau mandat signé, le 29 octobre 2014 par le Premier Ministre, reprend les trois axes de travail proposés par le CODIRPA, qui concernent les éventuels compléments de doctrine à apporter au regard de la multiplicité des situations d'accident possibles, l'accompagnement de la déclinaison de la doctrine au niveau territorial et la poursuite des échanges avec les partenaires internationaux. Il invite l'ASN à poursuivre les travaux sur le post-accident sur une durée de 3 à 5 ans et à lui proposer, si nécessaire, des évolutions de doctrine pour la gestion de la phase post-accidentelle d'un accident nucléaire ou d'une situation d'urgence radiologique.

3. Déclinaison du plan national de réponse à un accident nucléaire

M. DOMENEGHETTI présente les excuses de M. DROUET, responsable du bureau « planification » à la Direction générale de la sécurité civile et de la gestion de crise (DGSCGC), qui a eu un empêchement de dernière minute ; il se propose de commenter la présentation que celui-ci avait préparée.

M. DOMENEGHETTI présente le guide de déclinaison du plan réalisé par la DGSCGC à destination de l'ensemble des préfets de zone de défense et de sécurité, des préfets de département et des préfets maritimes. Ce guide n'ajoute pas d'éléments de doctrine mais reprend les éléments du plan. Il a été diffusé fin octobre, accompagné d'une circulaire précisant les modalités de déclinaison.

M. DOMENEGHETTI précise que l'objectif de la déclinaison est d'articuler les nouvelles dispositions introduites par le plan avec la planification existante et éventuellement de compléter celles-ci par des dispositions spécifiques au risque nucléaire. Il détaille le calendrier fixé par la circulaire et les modalités associées, avec notamment la mise en place d'un comité national de déclinaison et d'une foire aux questions. Il ajoute qu'une réunion avec l'ensemble des préfets de zone est prévue dans les prochaines semaines afin de leur présenter ces modalités.

M. SAINT RAYMOND note que, dans la présentation, les zones de défense et les départements ont été évoqués mais pas les régions ; il souhaiterait savoir si cela signifie que le gouvernement a avancé sur la révision de la carte du territoire. M. DOMENEGHETTI souhaite rappeler que les régions n'ont pas de responsabilité en matière de sécurité civile et que c'est la raison pour laquelle cet échelon n'a pas été évoqué dans la présentation. M. SAINT RAYMOND précise sa question en indiquant que le nouveau découpage des régions ne correspond plus à la répartition des zones de défense et demande si ce nouveau découpage a été anticipé dans les modalités de déclinaison. Mme GUENON indique que des réflexions sont en cours au ministère de l'Intérieur pour tenir compte du redécoupage administratif mais que, à ce stade, la déclinaison du plan est menée à droit constant.

4. Approche HERCA-WENRA pour une meilleure coordination transfrontalière des actions de protection durant la première phase d'un accident nucléaire

Mme GENTHON présente le travail mené par les autorités de sûreté et de radioprotection européennes dans le cadre d'HERCA et de WENRA et la proposition de démarche commune baptisée AtHLET (Ad hoc High-LEvel Task force on emergencies). Ces réflexions visent à définir des critères de décision simples et robustes communs aux Etats membres si un accident nucléaire se produisait en Europe. Elles s'inscrivent également dans le prolongement de l'étude menée, à la demande de la Commission européenne, par le cabinet ENCO qui a mis en évidence de fortes disparités entre les pays européens en termes de préparation à un tel accident et des mesures de protection des populations.

Mme GENTHON présente les principales conclusions de ces actions qui définissent notamment deux approches en termes de gestion d'un accident nucléaire : une approche générale, si les informations disponibles sont suffisantes, fondée sur la confiance mutuelle et une articulation des mesures de protection entre les différents pays européens ; une approche spécifique en cas de manque d'information, dont le principe repose sur la définition d'une matrice de dispositions réflexes partagée par les différents pays européens. Ces actions ont également conduit à des recommandations concernant la préparation, portant sur l'extension des périmètres prévus par la planification.

Mme GENTHON indique que les propositions adoptées par HERCA et WENRA doivent maintenant être discutées au sein de chaque pays, en particulier avec les autorités en charge de la sécurité civile. De son côté, l'ASN souhaite que cette approche européenne se traduise de façon opérationnelle en France dans la doctrine de gestion d'un accident nucléaire et considère que la déclinaison du plan national de réponse à un accident nucléaire constitue une opportunité pour le faire. Elle est par ailleurs favorable à l'implication des parties prenantes dans les réflexions, en particulier dans la définition de la stratégie de gestion d'un accident nucléaire et les périmètres associés.

M. AUTRET fait référence à l'accident de Tchernobyl et aux incohérences des dispositions prises par les différents pays européens au moment de l'accident ; il cite notamment l'exemple de la Pologne qui n'a pas suivi les décisions de l'URSS et a recommandé la prise d'iode à ses populations et qui recense aujourd'hui un nombre moins élevé de cancers de la thyroïde. Ceci l'amène à s'interroger sur la mise en cohérence des dispositions prises par les différents pays si cela conduit à abaisser les niveaux de protection. Par ailleurs, il appelle l'attention sur la robustesse des chaînes de décision face à des événements d'une telle ampleur.

M. AUTRET rejoint la volonté de l'ASN d'impliquer les parties prenantes dans les réflexions en cours, en regrettant toutefois que cela n'ait pas été fait dès le début des travaux d'HERCA-WENRA. M. DEMET indique que l'ANCCLI considère que les propositions présentées constituent une vraie avancée et suivra de manière très attentive les suites qui pourront être données aux recommandations. L'ANCCLI est

également mobilisée sur le sujet et a notamment communiqué, après une enquête auprès des populations riveraines des centrales qu'elle a commanditée, sur l'extension à 80 kilomètres des rayons PPI.

M. LHEUREUX revient sur la question des comprimés d'iode qui sont aujourd'hui pré-distribués dans un rayon de 10 kilomètres autour des centrales nucléaires ; il demande si, dans le cadre de la prochaine campagne de pré-distribution prévue en 2016, ce rayon sera revu au regard des propositions qui viennent d'être présentées. Mme GENTHON indique que ces propositions ont été discutées et validées entre les autorités de sûreté et de radioprotection mais n'ont pas encore fait l'objet de discussions avec les autorités en charge de ces questions.

M. VICAUD souligne que la probabilité que survienne un accident nucléaire reste très faible et insiste sur le travail mené au quotidien par les agents d'EDF pour éviter toutes défaillances en particulier les situations envisagées dans l'approche spécifique (fusion du cœur et perte du confinement). Il précise également que les exploitants n'ont été que récemment informés du résultat des travaux du groupe AtHLET et s'interroge sur les critères en termes de manque d'information, qui conduiraient à appliquer l'approche spécifique. Concernant la traduction réglementaire des recommandations, M. VICAUD considère que celle-ci nécessiterait une étude d'impact et une implication des différents acteurs, dont les exploitants, dans les discussions.

M. CHEVET précise que l'approche pourrait consister à disposer de plusieurs niveaux de protection en fonction de la situation, avec des mesures planifiées, telles qu'elles figurent aujourd'hui dans les PPI, et des mesures de type prévention ou limitation des conséquences au-delà du rayon des 10 kilomètres. Il ajoute que les périmètres proposés pour le cas de risque de fusion du cœur et de défaillance rapide de l'intégrité du confinement s'apparentent aux mesures prises au Japon lors de l'accident de Fukushima et ne remettent absolument pas en cause le travail des exploitants.

M. CHEVET confirme que la diffusion des propositions d'HERCA-WENRA est récente et que le travail à réaliser notamment en termes d'échange et de partage avec les différents acteurs, ne fait que démarrer. Concernant la cohérence des dispositions prises par les différents pays en cas d'accident, l'idée de s'aligner sur les dispositions retenues par le pays concerné peut être considérée pour certains comme suspecte mais répond au peu d'informations qui seraient disponibles à ce stade de l'évènement. Par la suite, pour faciliter le partage d'information et renforcer l'expertise, la proposition est d'accepter que des homologues étrangers puissent se rendre dans le centre de crise de l'autorité du pays concernés.

M. VICAUD considère que les dispositions doivent restées graduées comme le propose l'approche présentée sans durcir les mesures de planification qui aujourd'hui restent adaptées.

M. LHEUREUX revient sur les questions liées à l'évacuation qui n'ont pas encore été abordées dans la discussion et s'interroge, en lien avec les réflexions transfrontalières, sur le fait d'envisager que l'évacuation se fasse vers un pays voisin.

M. DOMENEGHETTI considère qu'*a priori* rien ne s'y oppose. Toutefois, les questions liées à l'évacuation ne sont pas simple à aborder notamment sur les aspects techniques. Dans ce cadre, il indique qu'un travail est en cours au Ministère de l'intérieur pour établir un retour d'expérience des évacuations massives qui ont pu être menées à ce jour. Mme GUENON ajoute que la question d'une évacuation vers un pays voisin n'est pas spécifique au nucléaire et qu'une inondation dans la vallée du Rhin pourrait donner lieu à une décision de ce type.

5. Avancement des travaux du CODIRPA

▪ Groupe de travail « implication des acteurs des territoires dans la préparation à la gestion post-accidentelle »

M. CHARRE dresse le bilan de l'avancement des travaux en insistant sur les expériences menées dans les territoires sur les questions liées à la préparation à la gestion post-accidentelle qui ont été présentées et qui ont montré la grande diversité des territoires et le besoin de s'interroger localement sur la prise en compte des risques dans les documents de préparation à une situation d'urgence radiologique.

M. CHARRE présente ensuite le projet de recueil sur lequel le GT a commencé à travailler en précisant l'objectif de ce travail, les destinataires concernés et en détaillant les premiers éléments rédigés. A partir des différentes expériences locales partagées, le document a pour objectif de faire des propositions pour faciliter l'engagement des acteurs des territoires dans la préparation et de les accompagner dans la mise en place d'action de préparation au post-accidentel.

La prochaine réunion du groupe de travail prévue en février, sera l'occasion de faire le point sur l'avancement du travail de rédaction et les travaux du GT santé que M. ROBERT détaillera ensuite. Il est également prévu d'organiser lors de cette réunion un dialogue avec les acteurs du projet européen PREPARE sur les questions liées à la gestion des denrées alimentaires en phase post-accidentelle.

M. SAINT RAYMOND souhaiterait avoir quelques informations complémentaires sur le contenu et les objectifs du projet PREPARE. M. ROLLINGER indique que ce projet, en grande partie financé par la commission européenne, aborde différents sujets en vue de progresser dans la préparation à la gestion d'un accident nucléaire en Europe. En particulier, le groupe de travail n°3 coordonné par l'IRSN, réunit 10 pays qui ont mis en place des panels avec des parties prenantes (consommateurs, producteurs/distributeurs) pour travailler sur les stratégies de gestion des denrées alimentaires et des produits manufacturés en phase post-accidentelle ; pour ce qui concerne la France, il a été décidé de se focaliser sur la gestion des denrées alimentaires.

M. PETITFRERE apporte quelques compléments sur la préparation de la réunion avec les acteurs du projet PREPARE qui prévoit notamment l'organisation d'ateliers d'échanges sur des thèmes qui ont été mis en avant dans le cadre des travaux français comme la gestion des produits faiblement contaminés, la levée des mesures de restriction ou l'implication des différents acteurs.

M. ROLLINGER ajoute que l'ensemble des travaux menés dans les différents pays dans le cadre du projet PREPARE feront l'objet d'une restitution à l'occasion d'un séminaire final prévu en fin d'année ; il propose, lorsque les résultats seront connus, qu'une présentation soit organisée lors d'une prochaine réunion du CODIRPA.

M. DOMENEGHETTI souligne le caractère positif des travaux du GT qui met l'accent sur l'importance de proposer une démarche qui ne soit pas uniquement centrée sur le risque nucléaire. Il indique par ailleurs que la déclinaison des éléments de doctrine ne peut pas être la même sur tout le territoire national car il convient de prendre en compte les spécificités locales. Pour avancer dans la déclinaison du post-accidentel, il propose de définir une liste de sujets à décliner en priorité car il est important de considérer, même dans le cadre de la déclinaison du plan, que la préparation à la gestion post-accidentelle reste complexe et pas forcément prioritaire pour les territoires.

M. DEMET confirme que l'implication des territoires dans la préparation au post-accidentel est compliquée ; il considère que le recueil proposé par le GT est un complément utile aux actions qui sont menées par l'Etat.

Concernant les spécificités liées à la gestion du risque nucléaire, M. AUTRET rappelle qu'une évacuation lors d'une crue permet *a priori* un retour rapide des populations alors que, dans le cas d'un accident nucléaire, les conséquences devront être gérées sur une très longue durée. Mme GUENON confirme les

spécificités liées au risque nucléaire. De son côté, M. PIRARD ajoute que l'impact d'une telle catastrophe et des mesures de protection qui seraient mises en œuvre ont des conséquences à long terme qui méritent d'être évaluées notamment en termes d'impact psychologique.

▪ **Avancement des travaux du groupe de travail « santé »**

En introduction, M. ROBERT rappelle que le travail mené dans le cadre du groupe de travail « santé » (GT santé) est parti du constat que, au-delà des problèmes médicaux liés à l'utilisation des rayonnements ionisants, les professionnels de santé ne sont pas formés à la radioprotection. Il précise également que l'objectif n'est pas de rediscuter des éléments de doctrine mais de dresser une liste de question sur lesquelles la population pourrait interroger les professionnels de santé en cas d'accident nucléaire.

Mme TCHILIAN présente ensuite l'avancement des réflexions du groupe de travail. Elle insiste sur la méthode tout autant que sur les résultats attendus car le retour d'expérience sur la montée en compétence des professionnels de santé sur les questions de radioprotection en situation post-accidentelle intéresse également le CODIRPA et l'ASN. Concernant le recueil des questions, les participants au GT santé ont souhaité les regrouper par grands sujets ; le document est en voie d'achèvement. La prochaine réunion est prévue en février afin de finaliser le recueil de questions qui sera ensuite soumis à un groupe d'experts au niveau national, prochainement constitué pour élaborer des éléments de réponse.

Mme VILLERS revient sur la composition du groupe d'experts national et demande s'il est prévu d'y associer des patients pour connaître leurs réactions aux réponses qui seront élaborées. M. ROBERT précise qu'il n'est pas prévu d'associer des patients dans le groupe d'experts mais qu'il serait intéressant d'avoir l'avis des patients au niveau du groupe qui a élaboré le recueil de questions. Il retient que ces échanges pourraient également être organisés avec des associations de patients.

M. PIRARD indique que la notion de patient expert a été développée au Canada et qu'il existe même des chaires de patients qui ont, du fait de la gestion quotidienne de leur pathologie, développé une forme d'expertise. Il est important de prendre en compte la capacité des patients à développer leur propre expertise et voir comment elle s'articule avec les recommandations qui leur sont faites.

M. GARIEL fait référence aux questions qui se sont posées et qui continuent de se poser aujourd'hui au Japon et s'interroge sur la prise en compte du retour d'expérience de l'accident de Fukushima dans le travail du GT santé. Mme TCHILIAN indique que des échanges avec l'IRSN ont notamment permis d'obtenir le recueil des questions qui ont été posées au centre de crise de l'IRSN lors de l'accident de Fukushima. Il est également envisagé d'associer aux travaux du GT santé un pharmacien, membre de la CLI de la Manche, qui s'est rendu au Japon pour échanger avec les populations.

Mme TIRMARCHE demande si des questions sur le risque de leucémie ou de cancer ont été retenues. M. ROBERT répond que les questions sur le risque pour la santé sont omniprésentes, en particulier les questions sur les risques de cancer mais également les questions liées à l'impact pour les générations futures.

M. LHEUREUX fait une remarque sur l'utilisation du terme « patient », auquel il préférerait la notion de « grand public » pour répondre aux besoins des centres d'accueil et d'information. Il appelle également l'attention sur le fait que les éléments de langage qui seront préparés par des experts doivent avoir du sens pour le grand public.

M. ROBERT rappelle que le résultat du travail du GT santé s'adressera aux professionnels de santé pour les échanges entre médecins et patients lors d'une consultation ; il ne s'agit pas d'échanger directement avec le grand public. M. ROBERT reste toutefois attentif à la question de la diffusion de la culture de radioprotection. En complément sur la question, Mme TCHILIAN indique que la question vient d'évolution concernant le travail du GT : au départ, il s'agissait de proposer des éléments de langage pour les professionnels de santé qui participeraient aux CAI ; les échanges ont fait ressortir que les sollicitations se feront surtout dans le travail au quotidien des médecins. Les réponses aux questions retenues seront formulées par le groupe d'experts à destination des professionnels de santé eux-mêmes. Il leur appartiendra de reformuler les éléments de réponse pour leurs patients.

M. PIRARD intervient pour apporter un autre point de vue en appelant l'attention sur la confiance accordée aux médecins qui, en cas de crise, apporteront leurs propres avis. Dans le cadre de la déclinaison du plan national de réponse à un accident nucléaire, il indique qu'une proposition a été faite par l'InVS, les ARS et la DGS pour étendre la prise en charge sanitaire en dehors des CAI.

M. LOCHARD, co-animateur du GT « implication des acteurs des territoires dans la préparation à la gestion post-accidentelle », se trouve en porte-à-faux concernant le travail en cours, compte tenu des observations qu'il a pu faire au Japon. Ce travail est évidemment important et nécessaire, mais il reste théorique. M. LOCHARD pense qu'il serait utile que certains membres du GT santé puissent se rendre sur place afin de rencontrer des professionnels japonais et prendre la mesure du problème. Il rappelle par ailleurs qu'un travail de collecte des questions posées par la population et des réponses apportées a été conduit au Japon, qui mériterait sans doute d'être traduit pour alimenter les réflexions du GT santé voire du CODIRPA.

M. PIRARD indique qu'il y a plusieurs phases dans une gestion post-accidentelle avec des questions liées à l'urgence qu'il est possible d'anticiper pour tenter d'être plus efficace et des questions relatives au long terme qui vont apparaître plus tard.

M. ROBERT rappelle que le GT santé fonctionne sans budget et que chacun des participants prend sur son temps de travail. A la suite de la remarque de M. PIRARD, il confirme que les questions vont effectivement évoluer dans le temps et qu'il faut rester humble dans l'approche ; certains professionnels ont toutefois commencé à poser la question de formations à la gestion d'un accident nucléaire.

M. LACHAUME demande des précisions sur les échéances prévues pour les travaux entrepris. Mme TCHILIAN indique que l'objectif est de mettre au point le questionnaire lors de la réunion de février et de réunir ensuite le GT « experts » qui devrait proposer des éléments de réponse d'ici la fin du premier semestre ; des échanges seront ensuite organisés au second semestre. La transmission du rapport au CODIRPA pourrait en conséquence intervenir au début de 2016.

▪ **Groupe de travail « doctrine post-accidentelle et rejet de longue durée »**

- Avancement des travaux

Mme GALLAY présente l'avancement des travaux et fait le point sur les éléments qui ont été discutés lors de la dernière réunion du groupe de travail. Il s'agissait en particulier de formaliser des recommandations sur la base des éléments discutés lors de l'exercice de mise en situation concernant les mesures de protection des populations en cas d'accident nucléaire conduisant à des rejets importants sur une longue durée.

Les discussions lors de la dernière réunion du GT ont notamment mis en évidence l'intérêt de prendre des dispositions précoces concernant les denrées alimentaires en vue de limiter la consommation de denrées contaminées dès la phase d'urgence. Mme GALLAY indique que des recommandations précoces concernant les denrées alimentaires ont déjà été intégrées dans le guide de déclinaison du plan national de réponse à un accident nucléaire et les prochains exercices de crise pourraient être l'occasion de tester leur mise en œuvre opérationnelle. Concernant la poursuite des réflexions du GT, Mme GALLAY en précise le calendrier et la manière dont celles-ci peuvent alimenter d'autres travaux notamment ceux menés dans le cadre de la feuille de route associé au plan nucléaire.

M. SAINT RAYMOND souligne le travail accompli depuis la journée de mise en situation pour formaliser des recommandations mais n'avait pas connaissance que celles-ci étaient aussi abouties. Mme GALLAY indique que les éléments qu'elle a rapportés ont été présentés et validés par les membres du groupe présents lors de la dernière réunion.

Compte tenu des conséquences indiquées, M. GALIZI s'interroge sur le montant des indemnités et le lien avec l'enveloppe de 90 millions prévue dans le cadre de la loi relative à la transition énergétique pour une croissance verte malgré la signature par la France du protocole de 2004 de la convention de Paris qui

porte ce montant à 700 millions d'euros. Concernant ces aspects, M. VICAUD indique qu'il convient de bien distinguer ce qui concerne le régime des assurances tel que prévu par la loi sur la responsabilité civile nucléaire, et ce qui relève des aides d'urgence qui pourraient être attribuées et qui ne sont pas comptabilisées dans le cadre de l'indemnisation des dommages.

M. VICAUD poursuit en relevant que certaines propositions relatives à la gestion des denrées alimentaires et à la gestion des produits frais suscitent une communication plus précise. Il incite par ailleurs le groupe de travail à être plus prudent quant à la représentation qu'on peut se faire des conséquences d'un accident nucléaire si on les relie uniquement à l'accident de Fukushima ; les centrales nucléaires françaises n'étant pas conçues de la même façon. Pour la partie relative à la communication, il partage en revanche la recommandation qui consiste à accroître le niveau de sensibilisation des populations, qui doit toutefois rester en relation avec les risques associés.

M. ROBERT revient sur la discussion concernant les CAI car il a été plusieurs fois question de ces structures et il souhaiterait que leur fonctionnement soit précisé ; personnellement, il envisagerait ces structures plutôt comme un dispositif léger alors que les discussions d'aujourd'hui conduisent à vouloir y mobiliser des professionnels de santé, de l'indemnisation ; il ne lui semble pas forcément réaliste de pouvoir créer des structures aussi larges, notamment au moment de la sortie de la phase d'urgence.

M. DOMENEGUETTI insiste sur le fait qu'il n'est pas simple de coupler les dispositions associées à la gestion de la phase d'urgence et les dispositions post-accidentelles qui doivent être interfacées.

M. PETITFRERE rappelle la décision prise lors du dernier CODIRPA d'engager un travail sur le retour d'expérience de la mise en œuvre de la doctrine post-accidentelle à l'occasion des exercices de crise ; il indique qu'un travail de synthèse va être mené à ce sujet par l'ASN pour alimenter les réflexions du CODIRPA et qu'il prendra prochainement contact avec certains acteurs pour échanger avec eux sur le sujet.

- Contribution de l'ingestion de denrées contaminées aux doses potentiellement reçues par les populations

Pour compléter ce qui a été dit plus haut concernant les restrictions précoces de consommation et de mise sur le marché des denrées alimentaires, M. COGEZ présente une étude réalisée par l'IRSN. Celle-ci montre en particulier que les doses liées à l'ingestion de denrées contaminées durant la phase d'urgence peuvent ne pas être négligeables et que des décisions doivent être prises dès les premiers jours.

M. SAINT RAYMOND demande si les résultats concernant les zones au-delà de celles pour lesquelles une recommandation d'ingestion d'iode stable serait faite, intègrent bien l'absence de mesure de protection. M. COGEZ précise que l'ensemble des études de l'IRSN sont faites sans tenir compte du bénéfice éventuel engendré par les mesures de protection, y compris pour les zones où de telles mesures seraient recommandées.

Mme TIRMARCHE s'interroge sur les hypothèses de calcul retenues par l'IRSN et notamment sur le caractère pénalisant des scénarios retenus en termes de consommation des denrées produites localement. M. COGEZ indique que le scénario retenu est un scénario moyen pour ce qui concerne l'autoconsommation. Mme TIRMARCHE ajoute qu'il serait intéressant pour ce type d'étude, de préférer, en plus du calcul des doses à la thyroïde, le calcul de la dose équivalente à la moelle épinière plutôt que de calculer une dose efficace totale.

M. LAMBERT souhaiterait qu'un échange technique puisse avoir lieu avec l'IRSN sur les hypothèses qui ont conduit aux résultats présentés. M. COGEZ indique qu'il y est favorable et précise que les hypothèses considérées sont les mêmes depuis le début des travaux du CODIRPA et ont été discutées dans le cadre du GT « hypothèses ».

▪ **Points sur les travaux en cours**

- Produits non-alimentaires

Mme GALLAY informe le CODIRPA qu'une saisine conjointe de l'ASN et du Ministère de l'économie, de l'industrie et du numérique relative à la gestion des produits non alimentaires a été signée et va être prochainement adressée à l'IRSN.

- Déchets

M. PETITFRERE indique qu'une présentation sur les éléments de doctrine et sur la poursuite des travaux du CODIRPA a été faite lors de la dernière réunion relative au Plan national de gestion des matières et déchets radioactifs (PNGDMR), ceci a conduit à prévoir la mise en place d'un groupe de travail commun pour approfondir la question de la gestion des déchets en phase post-accidentelle.

- Questions économiques

M. PETITFRERE indique que l'ASN a organisé le 24 octobre 2014 un séminaire d'échanges sur la question de l'évaluation économique du risque nucléaire. Il indique que la synthèse de ce séminaire fera l'objet d'une publication sur le site de l'ASN, accompagnée d'une note d'information sur les suites envisagées.

M. VICAUD demande si l'ASN prévoit un retour de ce séminaire aux participants avant la publication sur son site internet. M. PETITFRERE indique qu'un projet de synthèse devrait être rédigé d'ici la fin du mois de décembre ; il sera ensuite transmis aux participants pour validation.

6. Prochaine réunion

La date retenue pour la prochaine réunion du CODIRPA est le **12 juin 2015**.