



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session extraordinaire 2013-2014

MW/PR

P.V. AI 09
P.V. SECS 31

Commission des Affaires intérieures

et

Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 10 octobre 2014

Ordre du jour :

1. Uniquement pour les membres de la Commission des Affaires intérieures:

Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 21 mai 2014 (matin et après-midi)
2. Plan d'intervention d'urgence en cas d'accident nucléaire - Plan Cattenom: présentation par le Ministre de l'Intérieur et la Ministre de la Santé
3. Divers

*

Présents : M. Guy Arendt, M. Frank Arndt, M. Yves Cruchten, Mme Joëlle Elvinger (en rempl. de Mme Simone Beissel), M. Gast Gibéryen, M. Claude Haagen, M. Max Hahn, Mme Martine Hansen (en rempl. de M. Emile Eicher), M. Aly Kaes, M. Marc Lies, M. Laurent Mosar (en rempl. de M. Jean-Marie Halsdorf), M. Gilles Roth, M. Roberto Traversini, membres de la Commission des Affaires intérieures

Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt, M. André Bauler (en rempl. de M. Gusty Graas), Mme Tess Burton (en rempl. de M. Georges Engel), Mme Claudia Dall'Agnol, Mme Cécile Hemmen, M. Alexander Kriepe, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens, M. Marc Spautz, M. Justin Turpel (en rempl. de M. Serge Urbany), membres de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

M. Eugène Berger, M. Justin Turpel, observateurs

M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Chambre des Députés

M. Dan Kersch, Ministre de l'Intérieur

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé

M. Frank Reimen, Haut-Commissaire à la Protection nationale, Mme Claire Angelsberg, du Haut-Commissariat à la Protection nationale (HCPN), du Ministère d'État

M. Guy Schuller, du Service Information et Presse du gouvernement luxembourgeois (SIP), du Ministère d'État

M. Michel Feider, Directeur de l'Administration des Services de Secours, Mme Bente Olinger, Direction des Services de Secours, du Ministère de l'Intérieur

M. Patrick Majerus, Division de la Radioprotection, du Ministère de la Santé

Mme Marianne Weycker, de l'Administration parlementaire

Excusée : Mme Françoise Hetto-Gaasch, membre de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

*

Présidence : M. Claude Haagen, Président de la Commission des Affaires intérieures, Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission de la Santé, de l'Égalité des chances et des Sports

*

1. Approbation de projets de procès-verbal

Les projets de procès-verbal sont approuvés sans observation.

*

Sur demande d'un député, un point « Divers » est ajouté à l'ordre du jour de la réunion.

*

2. Plan d'intervention d'urgence en cas d'accident nucléaire - Plan Cattenom

Suite à quelques mots d'introduction par Monsieur le Président de la Commission des Affaires intérieures, Monsieur le Ministre de l'Intérieur fait savoir que le nouveau plan d'intervention d'urgence (PIU) a été établi sous la responsabilité du Haut-Commissaire à la Protection nationale. L'orateur souligne l'excellent travail réalisé et rappelle qu'un tel plan ne peut être réalisé qu'en collaboration avec les communes. Pour cette raison, la procédure a été discutée au préalable avec le SYVICOL¹. La problématique dont il s'agit concerne toutes les communes du pays.

Monsieur le Ministre de l'Intérieur et Madame la Ministre de la Santé procèdent à une présentation du projet de plan d'intervention d'urgence reprise en annexe ci-jointe. Par rapport à l'ancien plan Cattenom datant de 1986, le nouveau plan se distingue essentiellement par les points suivants :

¹ Syndicat des Villes et Communes Luxembourgeoises

- L'accent est mis sur la phase d'urgence ; la phase post-accidentelle fera l'objet d'un plan séparé.
- Le ministre d'État est associé à l'exécution du plan ; à noter que le Haut-Commissariat à la Protection nationale relève de la tutelle du ministre d'État.
- La cellule de décision et de coordination générale (CDCG) est remplacée par une cellule de crise (CC) et une cellule d'évaluation radiologique.
- En phase d'urgence, le plan est mis en œuvre dans une zone de planification primaire de 15 km en cas d'évacuation et de 25 km en cas d'absorption d'iode stable et de mise à l'abri. En phase post-accidentelle, la zone de protection de la population pourra être étendue en cas d'évacuation jusqu'à 30 km.
L'accueil temporaire de la population se fait désormais dans des centres d'accueil prédéfinis. Un responsable est désigné pour la gestion de ces centres.
- Les comprimés d'iodure sont distribués en temps normal et non plus en phase d'urgence.
- Des fiches techniques complètent le PIU. Des plans opérationnels par mesure d'urgence (POM) décrivent la mise en œuvre des mesures, tandis que des plans opérationnels par acteur (POA) déterminent l'organisation des ministères, administrations et services organisés en cas de crise.
L'élaboration systématique de plans opérationnels constitue l'une des plus importantes améliorations par rapport à l'ancienne version qui ne prévoyait qu'un plan général et seulement de manière ponctuelle des plans opérationnels.
- Est introduit par une directive Euratom le concept nouveau du niveau de référence. Celui-ci « est une valeur d'orientation pour décider des mesures de protection en fonction de l'exposition radiologique. L'objectif de la Cellule de crise sera d'optimiser la protection de la population. Selon les circonstances et suivant le principe d'optimisation, des mesures de protection peuvent être décidées à des valeurs inférieures. »².
- Comme cela a été dit, le PIU ne peut être mis en œuvre qu'avec la collaboration des communes, que ce soit dans le domaine de la prévention ou dans le domaine opérationnel. Le volet préventif consiste pour l'essentiel dans la distribution des comprimés d'iodure de potassium. De longues discussions ont mené à un changement de philosophie, à l'image de la France et de la Belgique, des réflexions similaires étant en cours en Allemagne, à savoir la distribution des comprimés en temps normal et non plus en cas d'urgence. Les communes sont néanmoins tenues de maintenir des points de distribution de comprimés également en temps de crise.

Les comprimés sont livrés avec des brochures d'information à toutes les communes et pharmacies du pays. La livraison est organisée par le HCPN et exécutée par l'Armée luxembourgeoise. A cette fin, chaque commune a déjà désigné une personne de contact ; Monsieur le Ministre tient à remercier les communes dans ce contexte pour la bonne collaboration. Par la suite, chaque résident recevra un courrier à présenter lors du retrait des comprimés. Les communes ont été informées au préalable de l'échéancier des démarches. Elles sont censées faire preuve de raison lors de la remise des comprimés, celle-ci ne devant pas être refusée catégoriquement aux personnes déclarant avoir perdu leur courrier, tout en veillant, dans la mesure du possible, à ce que les comprimés ne soient pas stockés par des ménages. Les comprimés ne seront pas remis à des mineurs se présentant seuls. Un adulte peut se faire remettre les blisters pour le compte d'autres personnes sur présentation des courriers de chacune d'elles.

A chaque personne qui se présente au bureau de la population d'une commune pour son inscription dans cette commune est posée la question de savoir si elle dispose d'un blister. Si tel n'est pas le cas, elle obtient sans autre formalité des comprimés et

² Cf. sur Infocrise: <http://www.infocrise.public.lu/fr/faq/urgence-nucleaire/mesures-protection-population/mesures-protection-plan-intervention-urgence/index.html>

une brochure d'information bilingue, des exemplaires dans d'autres langues étant disponibles sur le site www.infocrise.lu.

- Du point de vue médical, la prise de comprimés d'iodure n'est plus indiquée au-delà de l'âge de 45 ans, la meilleure efficacité étant démontrée chez les jeunes. Les personnes concernées peuvent néanmoins les recevoir si elles le souhaitent. Il convient toutefois de rendre attentif au fait que les comprimés d'iodure peuvent avoir des effets secondaires.
- Quant à la phase de crise, les communes sont tenues d'établir un plan de distribution des comprimés d'iodure et des autres mesures à prendre en temps de crise, ceci valant principalement pour les communes à proximité de la centrale nucléaire de Cattenom.

Chaque commune est appelée à mettre en place une cellule de crise locale (CCL), présidée par le bourgmestre. Une salle de réunion est à mettre à disposition de la CCL, de même qu'un secrétariat, les moyens de télécommunication, d'affichage et de projection nécessaires et une salle de repos pour le personnel. La CCL détermine les points de distribution des comprimés d'iodure pour la période de crise. L'ordre pour activer la CCL est donné au niveau national, à savoir par la cellule de crise (CC), et communiqué par le biais du Central des secours d'urgence 112.

En phase d'urgence, dix communes situées dans un rayon de 15 km de la centrale nucléaire de Cattenom³ peuvent être directement concernées par les mesures d'évacuation de la population. Les écoles fondamentales constituent les points de rassemblement, de même que les gares dans les communes qui en disposent. Les communes organisent le transport vers les points de rassemblement des personnes valides sans moyen de déplacement propre à partir des arrêts de bus scolaire. Les personnes à mobilité réduite ou immobiles s'adressent aux autorités communales ou nationales via une hotline.

L'évacuation se fait vers des centres d'accueil. Sous la direction du HCPN, quatre centres sont en train d'être définis : Nordstad (Ettelbrück, Diekirch, Hosingen), Echternach, Redange et LuxExpo. Les centres seront gérés par l'État.

En ce qui concerne les priorités politiques, Madame la Ministre de la Santé tient à préciser que le gouvernement s'efforce d'obtenir la fermeture de la centrale nucléaire de Cattenom, de même que celle des autres centrales à proximité du Luxembourg. Le PIU n'est dès lors pas à voir comme réaction à une nouvelle situation de la centrale de Cattenom.

Discussion

- En tenant compte de la responsabilité des communes et en particulier du bourgmestre pour la sécurité des habitants de la commune, des doutes sont émis quant à la mise en pratique de l'évacuation à partir de points de rassemblement vers des centres d'accueil et du transport vers ces points.

Monsieur le Ministre revient sur ses propos faits au cours de la réunion avec les communes, où il avait souligné qu'il ne s'agit pas ici d'une responsabilité au sens juridique, mais d'une responsabilité organisationnelle. Pour cette raison, les communes sont chargées d'élaborer un plan déterminant les mesures à prendre au cas d'urgence. Il est évident qu'en cas d'accident nucléaire, le fonctionnement du pays ne sera pas le même qu'en temps normal. Par conséquent, il ne sera pas raisonné en termes de responsabilité juridique.

Monsieur le Haut-Commissaire à la Protection nationale explique que la question de l'évacuation a été longuement discutée au sein d'un groupe de travail interministériel. Un plan opérationnel d'évacuation prévoit en détail les démarches à suivre. Selon les experts, il y a le plus souvent une période préliminaire permettant de se préparer. Au meilleur des cas,

³ Cf. annexe p. 26

une évacuation ne serait partant faite qu'après la sortie des classes. Au cas contraire, les enfants se trouveraient à l'école et seraient transportés vers un centre d'accueil, accompagnés des enseignants. Les communes sont par ailleurs soutenues par la police pour la sécurité. Une réunion avec les dix communes situées dans un rayon de 15 km de Cattenom sera consacrée au sujet de l'évacuation.

Un député est persuadé que la réalité sera complètement différente, à savoir le chaos total et une situation comparable à celle d'une guerre civile. Certains instituts procèdent à des simulations de catastrophes pour évaluer notamment les déplacements de la population. Est-ce qu'une telle simulation a été faite pour le Luxembourg, en tenant compte des frontaliers ?

Monsieur le Ministre fait savoir que le PIU a été élaboré sur base des expériences faites par les pays dans lesquels une catastrophe nucléaire s'est produite. Les plans d'urgence de ces pays ont par la suite fait l'objet d'analyses pour déceler les points positifs et négatifs. La prise en compte de ces expériences explique la durée d'élaboration du PIU entamée par le gouvernement précédent.

Plusieurs députés partagent les soucis quant à la réalité du fonctionnement du PIU, mais apprécient que le gouvernement ait satisfait à son devoir et pris les précautions pour le cas d'urgence en actualisant et adaptant l'ancienne version du plan. Plusieurs points méritent cependant des éclaircissements :

- Qu'est-ce qui est prévu si la zone de protection de la population doit être étendue au-delà des rayons déterminés (cf. annexe p. 13) ? La cellule de crise devant opérer à partir du Château de Senningen, ne faudrait-il pas prévoir dès le départ un endroit suffisamment éloigné de la centrale nucléaire ?
- Comment est organisée la prise en charge de la population évacuée (logement, ravitaillement, etc.) ?
- En ce qui concerne la prise des comprimés d'iodure, il pourrait être utile de rappeler à la population leur usage tous les deux à trois ans.

Suivant les explications de Monsieur le Ministre, 60 000 personnes seraient concernées par l'évacuation. Sur base des expériences, le taux des personnes nécessitant le transport organisé par les autorités vers les points de rassemblement et centres d'accueil se situera entre 10 et 20%. Au cas où les capacités de logement des centres d'accueil s'avéreraient insuffisantes, le recours à des hôtels et à l'aide des pays voisins s'imposerait.

S'agissant de la phase d'urgence, des plans détaillés sont en train d'être élaborés. Il en sera de même pour la phase post-accidentelle. Des contacts très étroits existent avec les pays voisins, notamment au niveau de l'Administration des services de secours et de la Division de la Radioprotection de la Direction de la Santé. En raison de l'impact considérable sur toutes les activités de la société, l'établissement d'un plan pour la phase post-accidentelle s'avère très compliqué, également pour les grands pays.

Le Château de Senningen ne se trouve pas dans la zone de planification primaire. Si la menace subsiste pendant la phase post-accidentelle, une alternative doit être recherchée ; celle-ci ne pourra se trouver ailleurs qu'au nord du pays.

Le PIU sera révisé annuellement (et, le cas échéant, adapté) par le groupe de personnes ayant participé à son élaboration.

- Pour le cas où un accident nucléaire surviendrait en cours de semaine, la question se pose de savoir comment assurer le retour des frontaliers dans leur pays, alors qu'il faut s'attendre à une situation chaotique sur les routes.

Le HCPN est responsable pour la sécurité nationale, donc pour les résidents du Luxembourg. Une solution a néanmoins été élaborée pour les frontaliers : sur demande, les entreprises obtiendront gratuitement les comprimés pour leurs salariés. Comme il vient d'être mentionné, les salariés belges et français disposent également de comprimés à leur domicile, la Belgique et la France appliquant le système de la pré-distribution. En coopération avec la Chambre de Commerce, une lettre afférente sera adressée aux entreprises.

- A une question concernant la brochure bilingue (allemand – français) remise avec les comprimés, il est précisé qu'elle est également disponible sur demande en anglais et en portugais. La notice des comprimés est rédigée en huit langues. Quant à la dose d'iodure, la notice renseigne sur le dosage suivant l'âge (et le poids) de la personne concernée. Il convient de rappeler dans ce contexte qu'il s'agit d'un médicament. La durée de conservation des comprimés est extrêmement élevée.
- Un député n'est pas convaincu de l'efficacité du système de la pré-distribution et se demande si une distribution par les pharmacies et les centres d'accueil en phase d'urgence n'est pas préférable, la population ayant été informée au préalable.

Monsieur le Ministre ne partage pas cette vue. L'objectif du changement de philosophie effectué est justement d'éviter une situation chaotique pour la remise des comprimés. La distribution est néanmoins assurée également en temps de crise par les communes et les pharmacies pour les personnes qui n'ont pas ou plus de blister. Par ailleurs, les écoles, de même que les maisons relais, disposeront d'un stock ; en cas de survenance d'un accident nucléaire pendant les heures de cours, les enfants obtiendraient immédiatement des comprimés.

- La société civile a-t-elle été associée à l'élaboration du PIU ?

Monsieur le Ministre confirme l'importance de la société civile en la matière et fait savoir que quelques organisations, dont Greenpeace, ont déjà demandé une entrevue pour être informées sur le PIU. Il est toujours possible de modifier le PIU pour intégrer des propositions d'amélioration fondées.

- La population est avertie d'un accident nucléaire au moyen des sirènes d'alarme. La brochure d'information contient les explications afférentes. Aucune remise de comprimés n'est faite sans délivrer en même temps une brochure d'information.
- Des recommandations concernant la mise en place de points de distribution de comprimés ne seront pas faites aux communes par le gouvernement, lequel est d'avis que les communes sont le mieux placées pour déterminer ces points. Toutefois, si le ministère se rendait compte d'un choix inopportun, il s'adresserait à la commune pour trouver une meilleure solution.
- Une députée est d'avis qu'une brochure reprenant les éléments-clé de la mise en œuvre du PIU est à remettre avec le blister de comprimés.
- Est-ce que les calculs de probabilité tiennent compte des facteurs météorologiques, sachant que le trajet du nuage radioactif dépend de la circulation atmosphérique ? Est-ce qu'un scénario est prévu également pour le cas d'une pollution radioactive du pays entier ?

Un représentant ministériel explique que la dispersion des particules radioactives dépend d'une série de facteurs, dont la gravité de l'accident, l'endroit de l'émission de la radioactivité (près du sol ou plus haut), les conditions météorologiques. Ces facteurs sont pris en considération pour faire un pronostic ; les mesures exposées ci-dessus (mise à l'abri,

distribution de comprimés d'iodure, évacuation, etc.) ne seront prises que dans les régions où les niveaux de référence seront dépassés.

La planification a été faite de manière à pouvoir gérer le pire des cas. A la suite de l'accident de Fukushima, une étude allemande a d'ailleurs fait le calcul pour une centrale nucléaire en Allemagne avec les rejets de Fukushima et en prenant en compte les conditions météorologiques pendant une année. Cette étude a montré qu'une zone d'évacuation de 15 km aurait été suffisante dans 80% des cas en Allemagne.

- Au sujet des sources d'information du gouvernement en cas d'accident nucléaire, il est précisé que vingt-trois stations de mesurage sont réparties sur le territoire national, celles-ci présentant leur utilité surtout dans la phase post-accidentelle. Les résultats sont envoyés chaque heure au Centre commun de recherche JRC (Joint Research Centre) de la Commission européenne à Ispra (Italie) ; chaque État a accès à ce réseau.

Dans le but de protéger la population avant les rejets, il importe d'obtenir les informations plus tôt. Des accords ont été conclus avec l'exploitant de la centrale nucléaire de Cattenom, de même qu'avec une autorité française indépendante de surveillance qui fait des expertises neutres. La circulation d'informations est également assurée par le système européen d'échange d'informations en cas d'urgence radiologique (ECURIE - European Community Urgent Radiological Information Exchange). En outre, un réseau est en cours d'élaboration par l'IAEA (International Atomic Energy Agency) à Vienne, avec l'objectif d'offrir une seconde analyse de la situation en cas d'accident nucléaire. De manière générale, il convient de rappeler que l'incertitude est élevée au début et diminuera au fur et à mesure que les analyses seront complétées par les informations.

3. Divers

Quelques députés interrogent Monsieur le Ministre sur l'état actuel et les démarches envisagées suite à la pollution de la Haute-Sûre par des pesticides déversés dans un affluent wallon au cours du mois dernier. Il serait utile d'organiser dans les meilleurs délais à ce sujet une réunion des commissions parlementaires concernées avec les ministres compétents.

Monsieur le Ministre fait savoir qu'une circulaire a été adressée la veille aux communes. Dans le cadre de la réunion de la cellule de crise, les syndicats de communes ont été informés sur les mesures qu'ils doivent prendre. La circulaire s'adresse principalement aux communes qui ne font pas partie d'un syndicat d'approvisionnement en eau, mais qui s'approvisionnent exclusivement par leurs propres sources. L'interlocuteur prioritaire des autres communes est le syndicat dont elles sont membre. L'utilisation de pesticides étant un problème fondamental, il importe d'examiner lesquels pourront continuer à être utilisés. Par ailleurs, des zones de protection des eaux devront être déterminées. Tous ces travaux sont en cours. Une hotline a été mise en place pour permettre aux communes de se renseigner. Le pesticide dont il s'agit ici est le métazachlore ; il est très faiblement toxique pour l'homme et les mammifères. Ses répercussions sur la santé sont évaluées et répertoriées en détail par l'EFSA (European Food Safety Authority / Autorité européenne de sécurité des aliments). De cette manière, la Direction de la Santé a tout de suite pu coordonner l'augmentation de la valeur-limite avec ces informations, une dérogation afférente ayant été signée par les ministres de l'Environnement et de la Santé. La valeur-limite a été augmentée de 100 ng/l (nanogrammes par litre) à 3 000 ng/l ; il s'agit d'une valeur qui a déjà été appliquée temporairement en situation de crise par nos pays voisins. Les mesurages ponctuels dans les sources concernées dans notre pays n'ont jamais détecté des valeurs excédant 1 000 ng/l. Madame la Ministre de la Santé souligne qu'une pollution ne dépassant pas la valeur-

limite fixée ne présente pas de risque pour la santé, même pour des personnes plus sensibles (femmes enceintes, bébés) et même si elle perdure.

Luxembourg, le 5 décembre 2014

Le Secrétaire-administrateur,
Marianne Weycker

Le Président de la Commission des Affaires
intérieures,
Claude Haagen

La Présidente de la Commission de la Santé,
de l'Égalité des chances et des Sports,
Cécile Hemmen

Annexe : Projet de Plan d'intervention d'urgence en cas d'accident nucléaire – Plan
 « Cattenom »



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Projet de Plan d'intervention d'urgence en cas d'accident nucléaire

Plan « Cattenom »

10 octobre 2014

Introduction

Historique

- 5 septembre 1986: approbation du premier plan Cattenom par le Conseil de Gouvernement, actualisé le 2 décembre 1994
- 23 mars 2011: décision du Conseil de Gouvernement de procéder à une révision des plans – le HCPN est chargé de la coordination des travaux auxquels sont associés la plupart des départements ministériels, administrations et services de l'Etat, dont notamment le Ministère de la Santé (Direction de la Radioprotection), le Ministère de l'Intérieur, l'Administration des Services de Secours et le Service Information et Presse du Gouvernement.
- 27 – 28 juin 2012: 1^{ère} phase de l'exercice nucléaire transfrontalier « 3en1 » organisée par la Grande Région (lead DE)

Historique

- 5 – 6 décembre 2012: 2^e phase de l'exercice nucléaire transfrontalier « 3en1 » organisée par la Grande Région (lead LU). C'est également sur cet exercice, ayant servi à tester le premier projet, et sur son retour d'expérience que se base ce projet de plan.
- 15 mai 2013: présentation au CSPN et approbation du nouveau projet de plan Cattenom par le CSPN
- 25 – 28 juin 2013: 3^e phase de l'exercice nucléaire transfrontalier « 3en1 » organisée par la Grande Région (lead FR)
- 26 juillet 2013: présentation du projet de plan Cattenom au Conseil de Gouvernement – le CdG a pris acte du projet de PIU et a invité les acteurs concernés à finaliser les plans opérationnels respectifs.

Calendrier 2014

- Procédure d'approbation et travaux en cours -

- Présentation du PIU aux ministres compétents le 26 mai 2014
- Présentation du PIU au Syvicol le 26 juin 2014, à la Fédération des hôpitaux le 17 juillet 2014 et au Syndicat des pharmaciens en date du 25 juillet 2014
- 15 septembre 2014: date limite pour la finalisation des plans opérationnels par mesure d'urgence
- Présentation du PIU aux communes (17 septembre 2014) et aux commissions compétentes (Santé, Intérieur) de la Chambre des Députés (10 octobre 2014)
- Présentation du PIU aux pharmaciens (6 octobre 2014)

Calendrier 2014

- Procédure d'approbation et travaux en cours -

- Distribution des comprimés d'iodure de potassium et des brochures d'information par le HCPN et l'Armée aux communes et aux pharmacies (13-17 octobre 2014) et approbation du PIU par le Conseil de Gouvernement (15 octobre 2014)
- Après la validation du plan par le Conseil de Gouvernement, une conférence de presse sera organisée et une brochure d'information sur le PIU et sur les comportements que la population devra adopter en cas de crise sera mise à la disposition des résidents ensemble avec les comprimés d'iodure de potassium, disponibles auprès des communes et des pharmacies sur présentation du courrier y relatif (envoi à partir du 21 octobre 2014)
- La mise en place d'un site internet spécifique (site « infocrise ») est en création (SIP, CTIE, HCPN). Date de lancement: immédiatement après la conférence de presse

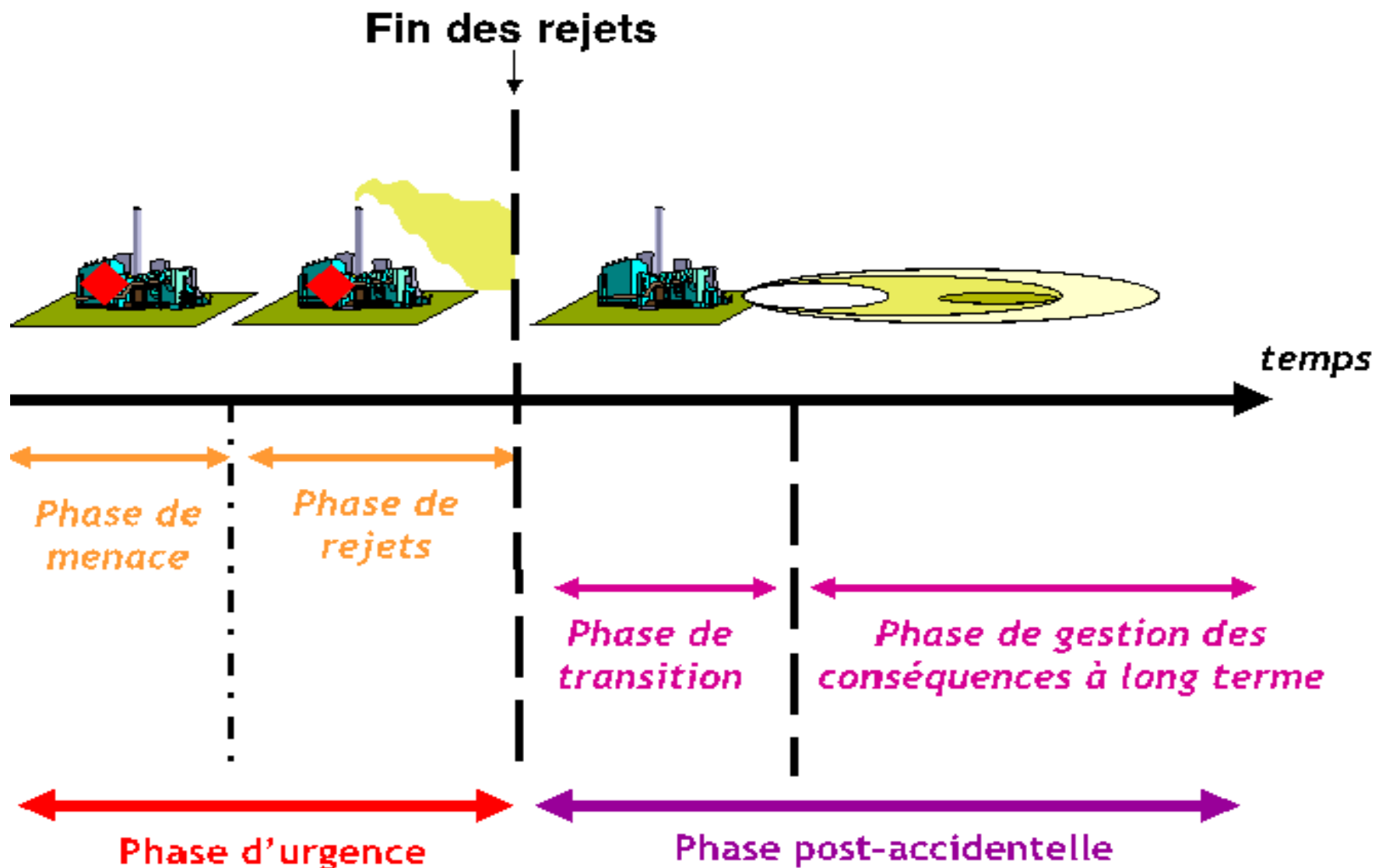
Présentation du projet de plan d'intervention d'urgence en cas d'accident nucléaire

Généralités

- Ce plan d'intervention d'urgence définit l'action du Gouvernement en cas d'accident nucléaire ou radiologique. Il établit les procédures d'alerte, les organes de gestion de crise et les mesures de prévention, de protection et de secours de la population. Ainsi les responsables en charge de son exécution disposent des outils essentiels pour réagir avec la flexibilité nécessaire et de façon appropriée en cas de situation d'urgence radiologique.
- Les accidents nucléaires visés par ce plan sont des accidents qui entraînent ou risquent d'entraîner des rejets majeurs de matières radioactives dans l'environnement et partant susceptibles de porter atteinte à la santé publique.
- L'exécution du plan relève du Premier ministre, ministre d'Etat, du ministre de l'Intérieur et du ministre de la Santé.

Généralités

- Les administrations communales sont les partenaires privilégiés dans l'exécution de ce plan.
- La priorité du Gouvernement consiste à éliminer la menace que constitue la centrale de Cattenom. Mais aussi longtemps que cela demeure impossible, il s'agit de se préparer au mieux afin de faire face à la menace.
- Les situations accidentelles sont classées en différentes phases :
 - **Phase d'urgence** : phase de menace et phase de rejets
 - **Phase post-accidentelle**: phase de transition et phase de gestion des conséquences à long terme



Modifications majeures par rapport à l'ancien plan

Ancienne version

- Plan traitant de manière générale les phases d'urgence (jaune, bleue, rouge) et post-accidentelle
- Exécution du plan relève du Ministre de l'Intérieur et du Ministre de la Santé

Nouvelle version

- Plan orienté spécifiquement sur la phase d'urgence (phase de menace, phase de rejets). La phase post-accidentelle (phase de transition et phase de gestion de conséquences) fera l'objet d'un plan séparé.
- Exécution du plan relève du Ministre d'Etat, du Ministre de l'Intérieur et du Ministre de la Santé

Modifications majeures par rapport à l'ancien plan

Ancienne version

- Convocation d'une cellule de décision et de coordination générale (CDCG) par le Ministère de l'Intérieur

Nouvelle version

- Convocation de la Cellule de crise (CC) par le Haut-commissaire après activation de la cellule par le Premier Ministre ou par son délégué en cas d'imminence ou de survenance d'une crise. La CC est présidée par un membre du Gouvernement, composée de 12 membres et peut être élargie selon les besoins de 8 membres. Sous l'autorité du Gouvernement, elle initie, coordonne et veille à l'exécution de toutes les mesures destinées à faire face à la crise et à ses effets.
- Cellule d'évaluation radiologique est convoquée parallèlement à la CC. Elle est composée d'experts de la Division de la Radioprotection, de la Direction de la Santé et de membres de l'Administration des Services de Secours. Les mesures d'urgence à décider par la CC sont à proposer par la CER.

Modifications majeures par rapport à l'ancien plan

Ancienne version

- « Première zone de protection » pour un rayon **de 25 km en cas d'évacuation, d'absorption d'iode stable et de mise à l'abri** (adaptation en cas de besoin)
- Centres d'accueil **multiples**; Gestion des centres d'accueil par **l'Armée**

Nouvelle version

- **Zone de planification primaire** (phase d'urgence) **de 15 km en cas d'évacuation et de 25 km en cas d'absorption d'iode stable et de mise à l'abri** (adaptation en cas de besoin sur base de **critères dosimétriques**).
- Zone de protection de la population (phase post-accidentelle) **pourra être étendue en cas d'évacuation jusqu'à 30 km**. Elle est définie sur base de **critères dosimétriques**.
- **Accueil temporaire** de la population déplacée dans **des centres d'accueil prédéfinis**

Modifications majeures par rapport à l'ancien plan

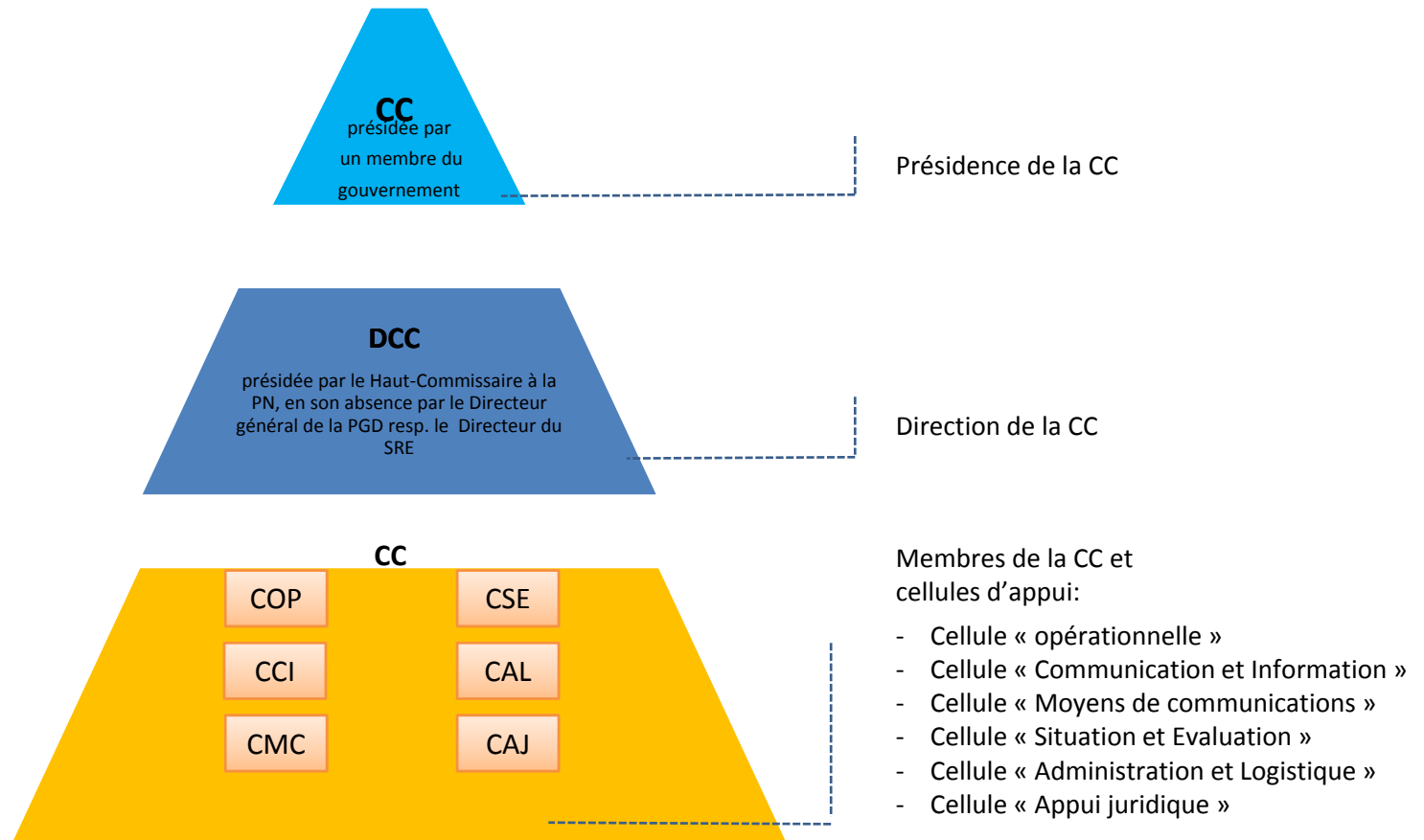
Ancienne version

- **Distribution d'iode:** distribution par les communes en phase d'urgence

Nouvelle version

- **Désignation d'un responsable** de la gestion d'une structure d'accueil: **Un haut-fonctionnaire** d'un ministère, d'une administration ou d'un service de l'Etat, **détaché temporairement à cet effet au HCPN et opérant sous la responsabilité du Haut-commissaire à la Protection nationale, président de la DCC**
- Changement de philosophie en matière de distribution de comprimés d'iodure: privilégier la **distribution aux particuliers en temps normal** (à l'instar de ce qui se fait dans plusieurs autres pays) et non plus pendant la phase d'urgence. **comprimés d'iodure** seront distribués aux citoyens en temps normal. Les comprimés pourront être retirés auprès des communes ou des pharmacies

Les organes de gestion de crise



Fiches techniques, POM et POA: Instruments de travail pour les ministères, administrations et services de l'Etat

- Le PIU est complété par des **fiches techniques** portant pour chaque mesure d'urgence sur les actions à prendre, les responsables et acteurs impliqués lors de la mise en œuvre de chacune des actions ainsi que les moyens disponibles:
 - Fiches techniques pour les mesures intersectorielles
 - Fiches techniques pour les mesures spécifiques à un secteur déterminé
- **Plans opérationnels par mesure d'urgence (POM)** établis par les pilotes respectifs
- **Plans opérationnels par acteur (POA)** établis par les ministères, administrations et services concernés

Les mesures d'urgence en phase d'urgence

- **Niveaux de référence** pour l'absorption d'iode stable, pour la mise à l'abri et pour l'évacuation
- **Mesures de prévention et de protection de la population:** la mise à l'abri, l'absorption de comprimés d'iodure de potassium, l'évacuation et le contrôle et la protection des denrées alimentaires, des produits agricoles et des aliments pour bétail
- **Mesures de restriction et interdictions:** restriction et suspension des activités de plein air, protection individuelle, précaution et hygiène individuelles, utilisation de vêtements, protection respiratoire individuelle, contamination de la Moselle
- **Alerte et information** de la population assurée par la Cellule communication/information de la CC

Les mesures d'urgence en phase d'urgence

- Mesures intersectorielles, fiches 1- 13
 1. Evaluation radiologique, zonages
 2. Mesures de protection individuelle
 3. Distribution de comprimés d'iodure de potassium
 4. Mise à l'abri de la population
 5. Organisation et contrôle d'accès aux zones affectées
 6. Evacuation de la population
 7. Gestion des centres d'accueil
 8. Décontamination des personnes et des biens
 9. Contrôle, protection et utilisation des denrées alimentaires
 10. Contrôle et protection des produits agricoles et du bétail
 11. Communication interne
 12. Communication externe
 13. Collaboration internationale: assistance mutuelle

Les mesures d'urgence en phase d'urgence

Mesures spécifiques à un secteur déterminé, fiches I-V

- I. Etablissements hospitaliers
- II. Maisons relais, crèches, CIPA, maisons de soins, soins à domicile
- III. Etablissements scolaires
- IV. Gestion des transports
- V. Gestion de l'eau

Le rôle des communes dans le cadre de la mise en oeuvre du PIU

- **La distribution des comprimés d'iodure de potassium**
- **L'évacuation de la population**
- **Les centres d'accueil**

Distribution des comprimés d'iodure de potassium en **temps normal**

Première distribution

- La livraison des blisters de comprimés d'iodure de potassium et des brochures d'information à toutes les pharmacies et communes du pays est prévue dans la semaine du 13 au 17 octobre 2014.
- Chaque résident recevra un courrier lui permettant de retirer un blister de comprimés d'iodure dans sa commune ou dans la pharmacie de son choix à la fin du mois d'octobre.
- La remise de blisters de comprimés d'iodure ne pourra se faire que sur présentation du courrier. Un seul blister sera remis par résident.

Distribution des comprimés d'iodure de potassium en **temps normal**

Première distribution

- La lettre d'information adressée aux résidents note bien qu'au-delà de 45 ans, la prise de comprimés d'iodure n'est plus recommandée. Les personnes au-delà de cet âge insistant tout de même pour se procurer les comprimés pourront les recevoir.
- Les communes remettront également une brochure d'information bilingue français/allemand à tous les ménages qui viendront retirer leurs comprimés. Pour toute information complémentaire, les gens pourront consulter le site www.infocrise.lu.
- Chaque commune devra définir le ou les lieux de distribution des comprimés et en informer la population.

Distribution des comprimés d'iodure de potassium en **temps normal**

Distribution continue

- A chaque personne qui se présente lors de son arrivée sur le territoire de la commune pour déclarer sa présence auprès du bureau de la population de l'administration communale de son lieu de résidence, est proposée la remise d'un blister de comprimés d'iodure de potassium ainsi qu'une brochure d'information.
- Les citoyens résidents sur le territoire de la commune peuvent retirer sans autre formalité un blister de comprimés d'iodure de potassium en cas de perte ou de destruction du blister initialement reçu.

Distribution des comprimés d'iodure de potassium en **temps de crise**

- Les gens ayant égaré ou ne disposant pas de comprimés pourront se les procurer auprès de leur commune.
- Chaque commune élaborera un plan communal de distribution de comprimés d'iodure (PCDCI) prévoyant le dispositif général organisationnel (moyens en personnel, matériel à mobiliser etc.) en cas d'accident nucléaire. Ce plan prévoira notamment les mesures suivantes:
 - Sur ordre de la cellule de crise, chaque commune prend les dispositions pour mettre en place une cellule de crise locale.
 - La CCL se réunit à un endroit prédéfini qui dispose au moins de l'équipement suivant: salle de réunion, moyens de télécommunication, moyens d'affichage et de projection, salle de repos, bureau pour secrétariat.
 - La cellule de crise locale est présidée par le bourgmestre ou en son absence par un autre membre du collège des bourgmestres et échevins.
 - Les points de distribution des comprimés d'iodure de potassium devront être définis et communiqués à la population.

Evacuation de la population

- La zone de planification primaire est délimitée par un rayon de 15 km à partir du site de la centrale nucléaire de Cattenom, divisée en trois secteurs. En cas d'évacuation en phase d'urgence, le périmètre d'évacuation est défini par la Cellule de crise. Il ne comprend pas nécessairement toutes les localités incluses dans le rayon de 15 km.

Evacuation de la population

- Dix communes sont situées dans ce rayon et peuvent éventuellement être concernées par les mesures d'évacuation:
 - Bettembourg (le village d'Abweiler exclu)
 - Dalheim
 - Dudelange
 - Frisange
 - Kayl
 - Mondorf-les-Bains
 - Roeser (le village de Kockelscheuer exclu)
 - Rumelange
 - Schengen (le village de Bech-Kleinmacher exclu)
 - Weiler-la-Tour (le village de Syren exclu)

Evacuation de la population

- Différents points de rassemblement à partir desquels la population sera évacuée seront instaurés dans les communes. Les écoles fondamentales constituent ces points de rassemblement pour toutes les communes concernées par une éventuelle évacuation. La gestion de ces points de rassemblement revient aux communes et il sera du ressort du Ministère de l'Intérieur de communiquer « pour action » avec la commune concernée.
- Dans le cadre de la mise en place des points de rassemblement, le transport des personnes valides sans mode de déplacement propre vers les points de rassemblement sera organisé par les communes à partir des arrêts de bus scolaire. Chaque commune remettra au Ministère de l'Intérieur une liste avec la dénomination exacte des arrêts de bus scolaires.
- Les personnes à mobilité réduite ou immobiles s'adressent aux autorités communales ou nationales (hotline).

Centres d'accueil

- En cas d'accident nucléaire, il peut être décidé de l'évacuation de parties de la population vers des centres d'accueil. De tels centres régionaux sont en cours de planification. Les travaux ont débuté avec le site région Nord.
- Selon l'envergure de l'accident, les autorités décideront des centres d'accueil à activer.
- Les mises en place de tels centres nécessitant une planification détaillée au niveau des communes et des régions concernées, des groupes de travail seront créés un par un avec le but de compléter la planification et la préparation. Les différentes responsabilités et missions qui incomberont notamment aux communes seront clairement définies dans le cadre de ces groupes de travail.

Conclusion

Merci de votre attention