

MUTADIS CONSULTANTS

**Retour d'expérience de la gestion post-
accidentelle de l'accident de Tchernobyl dans
le contexte biélorusse**

PAREX

Rapport de synthèse
Remis à l'ASN le 19 mars 2007

Gilles Hériard Dubreuil, Jacques Lochard, Henry Ollagnon,

Stéphane Baudé, Céline Bataille

Etude menée pour le compte de l'ASN

Toute reproduction ou diffusion même partielle, par quelque procédé ou sur tout support que ce soit, ne pourra être faite sans l'accord préalable écrit de l'Autorité de Sûreté Nucléaire

Mutadis Consultants – Siège social 3 rue de la Fidélité 75010 Paris
SARL au capital de 7623 Euros – RCS B 378 780 183 (1990B10659)
Téléphone 33 (0)1 48 01 88 77 Fax 33 (0)1 48 01 00 13

Sommaire

Résumé du rapport	4
1. Introduction.....	8
1.1. Les raisons d'un retour d'expérience sur la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl	8
1.2. Objectifs et méthodologie	10
2. Synthèse des enseignements et recommandations.....	12
2.1. Enseignements généraux dans la perspective de la préparation à la prise en charge d'une situation de contamination radiologique durable.....	12
2.1.1. Les principales caractéristiques d'une situation de contamination radiologique durable.....	12
2.1.2. Deux enjeux majeurs dans la prise en charge d'une situation de contamination durable : la liberté de choix des individus et des acteurs et la réhabilitation des conditions de vie	13
2.1.3. Un double rôle de l'Etat : opérateur du déploiement d'un dispositif d'action publique et facilitateur de la construction d'une réponse territoriale	14
2.1.4. Quelle organisation du dispositif étatique dans la gestion des conséquences d'une situation de contamination radiologique durable ?	15
2.1.5. Une double fonction des normes, zones et cartes : outils de gestion pour les pouvoirs publics et outils de pilotage au service de l'ensemble des acteurs	16
2.1.6. Les enjeux de confiance : confiance en soi, confiance dans les dispositifs publics, et confiance mutuelle entre partenaires d'une action commune	18
2.1.7. La nécessité d'une information fiable et d'une expertise partagée et co-construite au service de l'ensemble des acteurs.....	19
2.1.8. Le développement d'une culture du risque, la formation et les démarches pédagogiques.....	21
2.1.9. Les caractéristiques d'un cadre de gouvernance adapté à la complexité d'une situation de contamination radiologique durable	21
2.1.10. Quels objectifs pour un processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable ?.....	23
2.2. Pistes d'action et recommandations.....	25
2.2.1. La préparation à un processus de réhabilitation des conditions de vie : un nouveau chantier à initier	25
2.2.2. Développer un retour d'expérience de situations de contamination réelles	25
2.2.3. Développer les capacités de résilience des territoires à travers des projets partenariaux et multirisques	26
2.2.4. Mettre en débat la préparation à la réhabilitation des conditions de vie au niveau national.....	26
2.2.5. Contribuer au développement de réseaux de coopération européens sur la réhabilitation des conditions de vie.....	27
2.2.6. Développer l'expertise pluraliste et faciliter le recours à la contre-expertise....	28
2.2.7. Les pistes d'action dans le domaine de l'éducation et de la formation	29
3. Annexe 1 : Détail du retour d'expérience par période étudiée.....	31
3.1. Le passage de la phase accidentelle à la phase post-accidentelle (1986 – 1991)	31
3.1.1. Synthèse du retour d'expérience de la période	31
3.1.2. Les enseignements pertinents par rapport au contexte français.....	35

3.2. La mise en place du cadre juridique et institutionnel de la gestion post-accidentelle (1991-1993).....	37
3.2.1. Synthèse du retour d'expérience de la période	37
3.2.2. Les enseignements pertinents dans le contexte français	42
3.3. L'émergence de nouvelles formes de gouvernance adaptées à la complexité de la situation post-accidentelle (1993-2001).....	44
3.3.1. Synthèse du retour d'expérience de la période	44
3.3.2. Les enseignements pertinents dans le contexte français	46
3.4. Les démarches de réhabilitation durable des conditions de vie et le développement d'une gouvernance multi-niveaux (2001-2005).....	51
3.4.1. Synthèse du retour d'expérience de la période	51
3.4.2. Les enseignements par rapport au contexte français.....	57
4. Annexe 2 : liste des participants	60

Résumé du rapport

L'étude du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl montre qu'une situation de contamination radiologique durable est une situation complexe : diversité des acteurs publics et privés concernés, intervention d'une multiplicité de niveaux d'action (local, régional, national, international), et diversité des dimensions de la vie déstabilisées : santé, environnement, économie, liens sociaux, patrimoine, ... La réponse à une telle situation implique non seulement le déploiement d'un dispositif d'action public mais également un processus territorial de réhabilitation des conditions de vie qui prend en compte de façon intégrée l'ensemble des dimensions affectées et mobilise les capacités d'initiative locales.

Dans le contexte français où la culture du risque reste faiblement développée, le déploiement de ce processus de réhabilitation des conditions de vie demande, en complément des modes d'action traditionnels, l'expérimentation de modes d'action nouveaux permettant à une diversité d'acteurs locaux, en prise directe avec la complexité du contexte local, d'être parties prenantes de la réponse à la situation de contamination et du dispositif de vigilance avec le soutien des pouvoirs publics. Ces modes d'action impliquent notamment une évolution de la culture, des rôles et des pratiques d'un large ensemble d'acteurs. La préparation de la réponse à une situation de contamination durable ne peut alors reposer uniquement sur des outils traditionnels : planification, prospective, définition d'outils de gestion, exercices, ...

Dans cette perspective, ce rapport¹ présente un ensemble d'enseignements, de recommandations et de propositions d'actions pouvant contribuer à la préparation du processus de réhabilitation des conditions de vie dans des territoires durablement contaminés.

Enseignements généraux

Les caractéristiques d'une situation de contamination radiologique durable

1. Un évènement radiologique peut entraîner la contamination d'un territoire étendu (jusqu'à plusieurs centaines voire milliers de kilomètres de l'origine de la contamination) et peut également avoir un impact sur des activités menées sur des territoires non contaminés (cf. section 2.2.1, p. 12).
2. Une situation de contamination durable est marquée par de fortes incertitudes concernant les effets sanitaires à long terme d'une contamination interne chronique, l'évolution dans le temps de la contamination de l'environnement et le comportement des diverses parties prenantes (cf. section 2.2.1, p. 12).
3. La réponse à une situation de contamination fait intervenir une grande diversité d'acteurs publics et privés aux niveaux local, régional, national et international qu'il est nécessaire d'identifier (cf. section 2.2.1, p. 12-13).
4. Il est indispensable de préserver la liberté de choix des individus (cf. section 2.1.2, p. 13). Cette liberté de choix est en particulier conditionnée par
 - un accès aux informations et connaissances nécessaires à la construction de ces choix (y compris sur les incertitudes existantes) ;
 - l'existence de capacités effectives de quitter le territoire.
5. Hors de la zone que l'Etat prend la responsabilité d'évacuer et de confiner durablement, la réhabilitation des conditions de vie sur les territoires contaminés constitue un enjeu majeur (cf. section 2.1.2, p. 13).

¹ Ce rapport a été rédigé par Mutadis Consultants, le CEPN et le Pr. Henry Ollagnon (Professeur à l'INAP-G) sous leur propre responsabilité et n'engage pas les divers participants aux séminaires PAREX organisés en 2005 et 2006.

Le rôle des normes dans la réponse à une situation post-accidentelle

6. Les normes et les niveaux d'intervention sont utiles pour guider le déploiement de l'action des pouvoirs publics. Cependant, au niveau local, le recours durable à des approches prescriptives visant à garantir la sécurité des personnes par le respect de normes édictées aux niveaux national et international est porteur d'effets pervers (cf. section 2.1.5, p. 16).
7. Les pouvoirs publics et les experts ne peuvent fixer seuls les conditions de la normalité. Ils ont en revanche une contribution essentielle à apporter dans une co-construction d'une évaluation de la situation sanitaire, environnementale, économique, sociale, etc. avec les acteurs locaux (cf. section 2.1.5, p. 16).

L'expertise et la construction des connaissances

8. La construction d'informations et de connaissances sur l'environnement et la situation sanitaire doit, d'une part, permettre le déploiement du dispositif institutionnel et, d'autre part, permettre aux acteurs locaux de construire leurs choix et de développer des stratégies individuelles et collectives de réhabilitation des conditions de vie, avec le soutien des pouvoirs publics (cf. section 2.1.7, p. 19).
9. Dans une situation de contamination radiologique durable, la notion d'indépendance des experts est insuffisante pour garantir durablement la fiabilité de l'information aux yeux des diverses parties prenantes (cf. section 2.1.7, p. 20).
10. L'existence d'une pluralité de sources d'expertise, la possibilité pour les acteurs locaux de recourir à des moyens de contre-expertise et la mise en place de processus d'expertise pluralistes associant experts et non experts sont alors indispensables (cf. section 2.1.7, p. 20).
11. L'accès direct des citoyens à des moyens de mesure de leur environnement est une condition nécessaire au développement d'une réponse territoriale à une situation de contamination durable (cf. section 2.1.7, p. 20).
12. Le développement de capacités autonomes des individus à évaluer leur environnement peut être soutenu par des dispositifs de formation ou d'éducation sur le terrain et intégrant une démarche pratique et active des participants : mesure directe de l'environnement, ... (cf. p. 2.1.8, p. 21)

Le rôle et l'action des pouvoirs publics

13. La prise en charge de la complexité d'une situation de contamination radiologique durable nécessite la mise en place d'un cadre légal, réglementaire et institutionnel flexible (cf. section 2.1.9, p. 21-23) permettant de
 - construire une compréhension commune de la situation, des risques et des enjeux avec les diverses parties prenantes et entre les différents niveaux d'action (local, régional et national);
 - identifier de façon dynamique les responsabilités et les rôles respectifs des divers acteurs ainsi que les champs de responsabilité partagée ;
 - permettre aux parties prenantes appartenant à l'ensemble des niveaux de décision et d'action de prendre part à la préparation des décisions des acteurs publics ;
 - négocier, contractualiser et mettre en œuvre des actions partenariales associant des acteurs locaux, régionaux, nationaux et internationaux ;

- développer des synergies entre les diverses actions mises en oeuvre (mesure radiologique, suivi sanitaire, formation et éducation, mesures agricoles, ...).

La construction progressive d'une réponse territoriale à la crise

14. Les institutions publiques doivent être préparées à la transition d'une organisation d'urgence où l'Etat joue un rôle prépondérant vers des modes d'action partenariaux et négociés entre les pouvoirs publics et les acteurs locaux (cf. section 2.1.4, p. 14).
15. La construction d'une réponse territoriale à la situation de contamination nécessite des outils de négociation et de co-pilotage permettant aux pouvoirs publics et aux acteurs locaux de construire des objectifs partagés et des stratégies communes et d'articuler leurs domaines d'action respectifs (cf. section 2.1.5, p. 17).

La préparation de la réponse à une situation de contamination durable

16. Afin de permettre la bonne articulation entre l'action des pouvoirs publics et le développement d'une réponse territoriale, le processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable doit en particulier poursuivre les objectifs suivants (cf. section 2.1.10, p. 23-24) :
 - anticiper la désorganisation des dispositifs ordinaires de gestion des activités humaines en diversifiant les ressources et les parties prenantes ;
 - développer les capacités de résilience² des territoires ;
 - mettre en place les conditions favorisant l'émergence rapide, en cas d'évènement radiologique, d'un cadre de gouvernance adapté aux spécificités de la situation et des territoires concernés ;
 - développer des pratiques de concertation et de co-action entre acteurs publics et privés, nationaux et territoriaux.
17. La transparence et l'ouverture aux diverses parties prenantes du processus public de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle constitue un enjeu important (cf. section 2.1.6 p. 19).
18. Un processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable doit tenir compte de la dimension européenne et internationale de la crise et de sa réponse (cf. section 2.1.10, p. 23-24).
19. La réponse publique à une situation post-accidentelle peut exiger une modification des structures institutionnelles. Dans une démarche de préparation, l'enjeu pour l'Etat est-il de préconcevoir ces transformations ou de se doter de capacités d'innovation et d'adaptation mobilisables dans une situation de contamination ? (cf. section 2.1.4, p. 15-16)
20. L'engagement des acteurs locaux dans des démarches de préparation peut être favorisé par une démarche de développement d'une culture du risque englobant l'ensemble des risques particuliers du territoire, au-delà du risque radiologique (cf. section 2.1.8, p. 21).

Recommandations et pistes d'action

1. **Engager dès à présent une démarche de préparation** à la réhabilitation des conditions de vie dans l'hypothèse d'une situation post-accidentelle avec l'ensemble des acteurs publics

² i.e. la capacité de réaction, de réponse à l'imprévu, d'adaptation et de redéploiement des acteurs locaux, individuellement et en commun, suite à une déstabilisation importante des conditions de vie sur le territoire.

et privés, territoriaux et nationaux, parties prenantes³ de la réponse à une situation de contamination (cf. section 2.2.1, p. 25).

2. **Au niveau national, créer une plate-forme pluraliste de réflexion et d'échanges⁴** sur la réhabilitation des conditions de vie dans un contexte post-accidentel (cf. section 2.2.4, p. 26-27) afin de
 - poursuivre la réflexion engagée à travers la démarche PAREX ;
 - partager le retour d'expérience de situations réelles de contamination chimique ou radioactive ;
 - mettre en visibilité les pratiques de gestion des risques au niveau local et régional ;
 - partager le retour d'expérience de projets territoriaux apportant une contribution à la réflexion sur la réhabilitation des conditions de vie (réhabilitation des sites pollués, éducation, développement d'une culture du risque ;
 - évaluer les actions de préparation au niveau local, régional ou national en concertation avec les parties prenantes ;
 - développer la concertation engagée dans le processus CODIR-PA et engager une réflexion sur le cadre réglementaire et institutionnel de la réhabilitation des conditions de vie dans l'hypothèse d'une situation de contamination radiologique durable.
3. Encourager et **soutenir les démarches de préparation territoriales et interterritoriales** visant à l'amélioration des capacités de résilience⁵ locales (réhabilitation socio-économique, développement d'une culture du risque, éducation, suivi environnemental, suivi sanitaire, ...) et intégrant la problématique radiologique dans une perspective multi-risques plus large. (cf. section 2.2.3, p.26)
4. **Encourager la participation des acteurs publics nationaux à ces démarches de préparation** territoriales, en particulier l'ASN, l'IRSN et les autres instituts publics d'expertise concernés (cf. section 2.2.3, p.26).
5. Développer des **formations spécifiques sur les problématiques post-accidentelles** et radiologiques destinées aux administrations publiques (ministères, grands corps d'Etat, autorités administratives) et aux professionnels locaux de la santé, de l'éducation, de la sécurité civile, de l'agriculture, ... (cf. section 2.2.7, p. 29-30).
6. Développer des **coopérations bilatérales et multilatérales au niveau européen** dans le domaine de la préparation et de la gestion d'une situation post-accidentelle : échanges d'expérience, projets partenariaux, réseaux européens, ... (cf. section 2.2.5, p.27-28).
7. Faciliter l'engagement d'acteurs de la société civile (autorités locales, administrations territoriales, laboratoires associatifs, citoyens, ...) dans les **processus d'expertise et de veille environnementale et sanitaire** : expérimentation et développement de méthodologies d'expertise pluraliste, réseaux d'échange de pratiques entre acteurs de la mesure radiologique, formation des experts publics à travailler avec des non experts, ... (cf. section 2.2.6, p. 28-29).

³ cf. section 2.1.1 p. 11 pour une liste des parties prenantes identifiées par les participants de la démarche PAREX.

⁴ Cette plateforme pourrait inclure divers types d'acteurs locaux (élus, administrations territoriales, professionnels locaux, associations, acteurs économiques, ...) ainsi que des représentants d'administrations centralisées et déconcentrées, d'instituts d'expertise, de réseaux d'acteurs locaux, de fédérations d'associations, ...

⁵ cf. note 1 p. 6.

1. Introduction

1.1. Les raisons d'un retour d'expérience sur la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl

La gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl constitue l'une des principales sources de retour d'expérience dans le monde sur la gestion d'une situation de contamination radiologique durable de grande ampleur. Elle a été engagée dans le contexte soviétique de 1986 à 1991. Elle s'est poursuivie dans les contextes nationaux ukrainien, biélorusse et russe de 1991 jusqu'à aujourd'hui. Elle continuera encore de nombreuses années sous la forme d'une réponse à la problématique de réhabilitation des conditions de vie⁶ dans les territoires contaminés.

Les contextes soviétique et post-soviétique présentent un certain nombre de spécificités politiques et sociales. L'analyse du retour d'expérience post-accidentel fait toutefois apparaître que l'essentiel des enseignements de cette gestion sont transposables dans un contexte français et européen, même s'il convient de souligner les spécificités du contexte européen démocratique et d'une économie de marché ouverte. En effet, les stratégies qui ont été mises en œuvre dans le contexte post-accidentel de Tchernobyl sont fondées sur une conception de la protection radiologique dans la situation post-accidentelle qui a été jugée conforme aux standards internationaux par les instances internationales (AIEA, 1991). Ces standards internationaux sont pour l'essentiel encore en vigueur.

La gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl en URSS puis en Biélorussie⁷ présente un ensemble complet des registres de l'action publique associés au contexte post-accidentel. Celui-ci comprend notamment une conception de la protection radiologique pour orienter les choix de la gestion post-accidentelle et un dispositif législatif fondé sur un zonage des territoires contaminés. Il comprend également des dispositifs de mesure de la radioactivité, de suivi sanitaire et de protection radiologique spécifique des enfants résidant dans les territoires contaminés (approvisionnement des cantines des écoles en produits non contaminés, séjours en sanatorium et à l'étranger), ainsi que des normes de contamination radioactive des produits alimentaires commercialisés. Il comprend enfin la diffusion de techniques pour améliorer la qualité radiologique des productions agricoles, une stratégie de décontamination des milieux urbains et ruraux, une politique de relogement, un dispositif de communication sur les risques, des programmes d'éducation sur la radioactivité, des mécanismes d'indemnisation et de compensation, et des dispositions budgétaires et fiscales pour financer la gestion post-accidentelle. Plus récemment une stratégie de réhabilitation des conditions de vie a été esquissée par les autorités biélorusses et divers acteurs nationaux et internationaux dans le cadre de démarches expérimentales (le projet ETHOS⁸ puis le programme CORE⁹).

Dans les années qui ont suivi la catastrophe, les divers dispositifs mis en place par les pouvoirs publics ont été confrontés à des difficultés considérables qui ont entraîné une crise post-accidentelle de grande ampleur et de longue durée associée à une perte de crédibilité des pouvoirs publics et une dégradation durable de la confiance sociale. Différentes approches stratégiques ont été engagées pour tenter de résoudre la crise post-accidentelle (recours à l'expertise internationale, dispositif de psychothérapie, campagnes de communication) ; elles

⁶ i.e. l'élaboration d'une réponse à la déstabilisation des conditions de vie et des activités humaines sur le territoire contaminé qui prend en compte de façon intégrée l'ensemble des dimensions affectées (dimensions sanitaires, économiques, environnementales, sociales, culturelles, éthiques, ...).

⁷ La Biélorussie a été le pays le plus fortement affecté par les conséquences de l'accident de Tchernobyl : les retombées de l'accident de Tchernobyl sur le territoire Biélorusse représentent environ 70% des retombées mondiales, et les territoires contaminés de Biélorussie représentent 23% de la superficie du pays.

⁸ cf. section 3.3 p. 42 pour une présentation détaillée du retour d'expérience du projet ETHOS

⁹ cf. section 3.4 p. 49 pour une présentation détaillée du retour d'expérience du programme CORE (COopération pour la REhabilitation des conditions de vie dans les territoires contaminés par l'accident de Tchernobyl)

sont restées sans effet sur la situation quand elles n'ont pas contribué à accentuer la crise et à entretenir la dynamique de perte de confiance.

Afin d'étudier le retour d'expérience du dispositif de gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl en URSS puis en Biélorussie, pays le plus largement touché par la contamination radiologique, la DGSNR a pris l'initiative d'organiser la démarche PAREX (Post-Accidentel – Retour d'EXpérience) entre septembre 2005 et septembre 2006. L'objectif du projet PAREX était de tirer du retour d'expérience biélorusse des enseignements pertinents dans la perspective de la mise en place d'un dispositif de préparation à la réponse à un événement de contamination radiologique (accident technologique ou acte de malveillance) dans un contexte français et européen. La structuration et la mise en œuvre de cette démarche ont été confiées par la DGSNR à Mutadis Consultants, qui a conduit un processus de retour d'expérience associant des experts français (Gilles Hériard Dubreuil¹⁰, Jacques Lochard¹¹, Henry Ollagnon¹²) et biélorusses (Elena Solomarska¹³, Igor Rolevitch¹⁴, Iossif Bogdevitch¹⁵ et Zoya Trofimtchik¹⁶) ainsi qu'un groupe pluraliste d'acteurs (privés et publics, locaux et nationaux) concernés par la problématique de la réponse à une situation de contamination radiologique durable¹⁷.

¹⁰ Directeur de Mutadis Consultants

¹¹ Directeur du Centre d'étude sur l'Evaluation de la Protection dans le domaine Nucléaire (CEPN)

¹² Professeur à l'Institut National d'Agronomie Paris-Grignon (INAP-G)

¹³ Professeur à l'Université Taras Chevtchenko de Kiev

¹⁴ Ancien Vice-ministre des situations d'urgences et de la protection des populations contre les conséquences de la catastrophe de Tchernobyl

¹⁵ Directeur de l'Institut de Recherche en Science des Sols et Agrochimie (BRISSA)

¹⁶ Directrice de l'Equipe de Coordination du Programme CORE (Coopération pour la Réhabilitation des conditions de vie dans les territoires biélorusses contaminés par l'accident de Tchernobyl).

¹⁷ cf. Annexe 2 pour la liste des participants à PAREX.

1.2. Objectifs et méthodologie

La mise en œuvre de la démarche PAREX de retour d'expérience de la situation post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl et de sa gestion a pris la forme d'une réflexion participative. Elle a eu pour objectifs

- d'étudier le retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl,
- d'évaluer la pertinence de ce retour d'expérience dans le contexte social, économique et politique de la France et de l'Union Européenne,
- de dégager des enseignements dans la perspective d'un dispositif de préparation à la réponse à un événement de contamination radiologique au plan français (territorial et national), dans le contexte de l'Union Européenne.

La démarche PAREX a mobilisé un groupe pluraliste d'une trentaine de participants sur une durée d'un an. Ce groupe était composé de personnes qualifiées pour leur expérience dans le contexte de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl (experts français et "témoins" biélorusses, voir section 4) ainsi que d'un échantillon de personnes issues de différentes catégories d'organisations publiques et privées, territoriales et nationales, parties prenantes dans l'hypothèse d'une situation de contamination radiologique en France résultant d'un acte de malveillance ou d'un accident technologique (cf. liste des participants en annexe).

Cette démarche a pris la forme d'une recherche-action participative en 5 étapes comportant des phases de retour d'expérience, des témoignages d'acteurs biélorusses ayant participé ou participant à la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl, des travaux en groupes.

Les **quatre premières étapes** de la recherche ont été spécifiquement consacrées à l'étude de thématiques correspondant à différentes phases chronologiques de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl et caractérisées par le développement d'un registre d'actions spécifique de la prise en charge d'une telle situation.

- La première étape a concerné le **passage de la phase accidentelle à la phase post-accidentelle**, avec la mise en place de contre-mesures et du cadre de gestion post-accidentel, et le développement de la conception de la protection radiologique qui sous-tend ce cadre de gestion. Elle correspond à la période s'étendant de 1986 à 1991.
- La deuxième étape a porté sur la mise en place du **cadre institutionnel et juridique de la gestion post-accidentelle** : lois post-accidentelles biélorusses (1991), dispositif d'indemnisation, mise en place des normes de consommation et de production alimentaire, stratégies de communication et prise en charge "psychologique" des populations. Elle couvre la période 1991-1993.
- La troisième étape a traité de la recherche de stratégies alternatives impliquant les acteurs du territoire dans la gestion post-accidentelle et de l'émergence de **nouvelles formes de gouvernance adaptées à la complexité de la situation post-accidentelle** à travers le projet ETHOS. Elle correspond à la période 1993-2001.
- La quatrième étape a concerné la **réhabilitation durable des conditions de vie dans les territoires contaminés** et la mise en œuvre d'une démarche de réhabilitation locale, nationale et internationale à travers le programme CORE. Elle a couvert la période 2001-2006.

Chaque étape thématique a comporté un séminaire de travail d'une journée impliquant le groupe pluraliste des participants. Chaque séance a débuté par plusieurs exposés introduisant le retour d'expérience de la situation post-accidentelle de Tchernobyl sous l'angle spécifique de la thématique considérée, suivis d'une intervention du témoin biélorusse sélectionné pour ce

sujet. Les participants, regroupés en sous-groupes de travail, ont ensuite procédé à l'identification des principaux éléments de retour d'expérience pertinents dans le contexte français. Les conclusions des groupes de travail ont ensuite été restituées dans le cadre d'une session plénière de conclusion.

La **cinquième étape (synthèse)** a été consacrée à l'élaboration d'une restitution globale des éléments de retour d'expérience, intégrant les résultats des quatre étapes précédentes. Cette cinquième étape de conclusion a eu en outre pour objectif de construire des propositions concernant le dispositif de préparation post-accidentel français et européen, du point de vue des pouvoirs publics, mais également de celui des acteurs de la société, au plan national et local, susceptibles d'être acteurs de la prise en charge d'une éventuelle situation post-accidentelle nucléaire en France.

L'ensemble des débats et des présentations en séance plénière a fait l'objet d'une retranscription, et les actes des séminaires ont été réalisés à l'issue de chaque étape.

Le présent rapport de synthèse résume les enseignements globaux du retour d'expérience pour le dispositif de préparation post-accidentel français. Les principaux éléments du retour d'expérience et les enseignements spécifiques qui en ont été tirés au cours de la démarche PAREX pour chacune des quatre étapes de l'étude sont présentés en annexe.

Cette synthèse des présentations et des débats ayant eu lieu lors des séminaires a été effectuée par Mutadis Consultants, le CEPN et le Pr. Henry Ollagnon (Professeur à l'INAP-G) sous leur propre responsabilité et n'engage pas les divers participants aux séminaires PAREX.

2. Synthèse des enseignements et recommandations

Le dernier séminaire PAREX a permis de revenir sur l'ensemble du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl pendant les vingt dernières années. Dans une première partie, les enseignements généraux tirés de ce retour d'expérience seront présentés, puis les recommandations émergeant des débats avec les participants seront exposées dans une seconde partie. Une synthèse plus détaillée du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl est présentée en annexe du présent rapport.

2.1. Enseignements généraux dans la perspective de la préparation à la prise en charge d'une situation de contamination radiologique durable

2.1.1. Les principales caractéristiques d'une situation de contamination radiologique durable

Le retour d'expérience de la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl montre qu'une situation de contamination radiologique durable est une situation complexe. D'une part, elle fait intervenir une diversité d'acteurs publics et privés au niveau local, régional et national, mais également des acteurs internationaux : AIEA, institutions Européennes et Etats tiers. De plus, le nombre et la diversité des acteurs impliqués dans la gestion de la situation de contamination croît au cours du temps.

Une situation de contamination radiologique durable est également caractérisée par une déstabilisation durable de l'ensemble des dimensions de la vie et des activités humaines sur les territoires contaminés. La prise en charge des conséquences d'une telle situation doit donc intégrer, outre les dimensions sanitaires et radiologiques, des dimensions sociales, économiques, culturelles, éthiques, ... Une situation de contamination radiologique durable est de plus marquée par des incertitudes fortes concernant son évolution dans le temps (qu'il s'agisse de la contamination de l'environnement ou du comportement des acteurs) et les effets sanitaires possibles d'une exposition radiologique chronique. En outre, la contamination radiologique peut toucher un territoire étendu (jusqu'à plusieurs milliers de kilomètres de l'origine de la contamination) et avoir un impact sur des activités menées sur des territoires non contaminés, par exemple à travers des effets de déqualification de l'intégralité d'une entité territoriale – bassin, département, région ou pays – dont seule une partie serait contaminée.

Les discussions avec les participants de la démarche PAREX ont permis d'identifier un ensemble d'acteurs qui seraient parties prenantes de la réponse à une situation de contamination radiologique durable en France. Tout d'abord, un ensemble large d'administrations centralisées (santé, agriculture, sûreté nucléaire et radioprotection, environnement, ...) et déconcentrées (en particulier les Préfets et les DRIRE) sera mobilisé. Les collectivités territoriales (communes, intercommunalités, Conseil Généraux, Conseils Régionaux), qui disposent de moyens propres, seront également mobilisées. Les associations auront également un rôle important à jouer, en particulier les associations impliquées sur les problématiques de risque et d'environnement et engagées dans un dialogue territorial sur ces questions à travers les CLI, les CLIC, les SPPI et les divers lieux de dialogue et de concertation territoriaux. Enfin, les fédérations nationales d'acteurs locaux (ANCLI, associations de collectivités locales actives dans le domaine des risques et de l'environnement, ...) seront également concernées. Cependant, leur rôle de ces acteurs associatifs dans la réponse à une situation de contamination durable, en particulier une situation post-accidentelle, ne peut être négocié a priori. De nombreuses autres associations, qui n'ont pas de lien spécifique avec le domaine de la radioprotection mais qui interviennent notamment dans le champ social, pourront également être parties prenantes. Elles pourront notamment exercer un rôle de relais entre les divers acteurs de la réhabilitation et les populations. Les

professionnels locaux, notamment les professionnels de la santé et de l'éducation, peuvent également avoir un rôle à jouer. Les acteurs économiques seront également concernés par la réponse à une situation de contamination radiologique durable : entreprises, artisans, agriculteurs, ainsi que les organisations professionnelles et organismes consulaires (Chambres de l'Agriculture, Chambres des Métiers et de l'Artisanat, Chambres de Commerce et d'Industrie). Enfin, le niveau européen (qu'il s'agisse des institutions européennes ou de relations bilatérales entre Etats Membres) aura probablement une influence importante sur une situation post-accidentelle, à travers l'application de normes européennes et de restrictions sur la circulation des produits (cf. embargo sur le bœuf britannique en France après la crise de la vache folle) ou par le fait que la contamination radiologique peut s'étendre au-delà des frontières nationales, ou peut avoir pour origine un événement survenant à l'étranger. Il est donc nécessaire d'envisager et d'anticiper l'intervention d'acteurs relevant de niveaux dépassant le cadre national dans la gestion de la situation post-accidentelle.

2.1.2. Deux enjeux majeurs dans la prise en charge d'une situation de contamination durable : la liberté de choix des individus et des acteurs et la réhabilitation des conditions de vie

Le retour d'expérience de la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl fait apparaître deux enjeux majeurs dans la prise en charge des conséquences d'une situation de contamination durable. Le premier enjeu est la liberté de choix des individus et des acteurs locaux dans leur décision de rester ou de quitter le territoire contaminé. En effet, les raisons fondant ce choix (parfois contraint par des facteurs économiques ou par des freins administratifs à la mobilité dans le contexte biélorusse) ne sont pas réductibles au seul risque sanitaire ou à des considérations économiques mais font intervenir l'ensemble des dimensions de la vie (attachement au territoire de vie, liens familiaux et sociaux, ...). Cette décision est personnelle et ne peut être prise à la place des individus et des familles, hors d'une possible zone (ou zones) d'exclusion que l'Etat prendrait la responsabilité d'évacuer et de confiner. Dans un cadre démocratique, les individus et les familles doivent pouvoir effectuer un choix libre et informé. Ceci suppose, d'une part, l'existence de possibilités effectives et soutenues financièrement de quitter le territoire et, d'autre part, la possibilité pour les individus de disposer des informations et connaissances nécessaires (y compris sur les incertitudes existantes) pour construire et réactualiser leurs choix.

Le deuxième enjeu majeur dans la réponse à une situation de contamination durable, au-delà de la gestion d'urgence, est la réhabilitation des conditions de vie sur le territoire contaminé, c'est-à-dire l'élaboration d'une réponse intégrée à la déstabilisation de l'ensemble des dimensions de la qualité de vie sur le territoire, qui ne se limite pas à la prise en compte des seules dimensions sanitaires et radiologiques. La réhabilitation des conditions de vie met en jeu, au-delà des pouvoirs publics (administrations centralisées et déconcentrées, collectivités territoriales), l'ensemble des acteurs du territoire : professionnels locaux, associations, collectifs de citoyens, entreprises et individus ayant fait le choix (toujours réversible) de rester sur le territoire. Pour ces acteurs, il s'agit alors non seulement d'apporter une réponse à des problèmes, mais aussi de construire des projets positifs de vie et d'activités sur le territoire.

L'analyse du retour d'expérience de la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl, notamment du retour d'expérience du projet ETHOS¹⁸ et du programme CORE¹⁹, montre que le développement du processus de réhabilitation des conditions de vie est conditionné par la bonne articulation de trois types d'actions. Le premier est l'action institutionnelle à travers le déploiement d'un dispositif public de gestion (évacuations, contre-mesures, dispositifs d'aide, expertise, ...) par les services centralisés et déconcentrés de l'Etat et les collectivités

¹⁸ cf. section 3.3 p. 42 pour une présentation détaillée du retour d'expérience du projet ETHOS

¹⁹ cf. section 3.4 p. 49 pour une présentation détaillée du retour d'expérience du programme CORE

territoriales (dans le cas de dispositifs décentralisés). Le deuxième est la réponse individuelle et territoriale aux multiples choix auxquels sont confrontés les individus, les familles, les acteurs économiques, les collectivités territoriales ... en premier lieu, pour les acteurs privés, la décision de rester sur le territoire ou de le quitter. En particulier, le programme ETHOS a montré la nécessité d'un engagement actif des individus dans la prise en charge de la protection contre les risques auxquels ils sont exposés (construction d'une connaissance pratique de l'environnement et des risques, prise d'initiatives, individuellement ou en commun avec d'autres acteurs, visant à réduire ces risques). Enfin, le troisième type d'action est une réponse commune dans laquelle différents partenaires, publics et privés, territoriaux et nationaux, interviennent en co-responsabilité dans un projet commun (par exemple le développement d'un réseau de mesure pluraliste associant instituts d'expertise et associations) permettant d'atteindre des objectifs que chaque acteur ne peut atteindre seul.

2.1.3. Un double rôle de l'Etat : opérateur du déploiement d'un dispositif d'action publique et facilitateur de la construction d'une réponse territoriale

La réponse à une situation de contamination radiologique durable sur un territoire met simultanément en jeu deux processus en interaction : d'une part, le déploiement d'un dispositif de gestion par les pouvoirs publics (notamment dans la phase d'urgence et de post-urgence immédiat, mais également sur le long terme) et, d'autre part, un processus de construction d'une réponse sociétale sur le territoire à la déstabilisation des dimensions de la qualité de vie. Dans cette réponse sociétale, les acteurs locaux (élus, professionnels locaux, associations, entreprises, individus et familles, ...) se prennent en charge et agissent, individuellement et en commun, à partir de la réalité du terrain et de leur compréhension propre de la situation, en étant plus ou moins en conformité avec les préconisations publiques. L'une des principales conditions de soutenabilité de la prise en charge d'une situation de contamination radiologique durable est alors l'articulation entre les réponses territoriales et publiques.

Ces deux réponses se déploient conjointement mais ont des temporalités différentes. En particulier, le rôle des divers acteurs diffère fortement dans les phases d'urgence et de post-urgence immédiat et dans le processus de réhabilitation des conditions de vie. La phase d'urgence nécessite des procédures fortement prescriptives où les pouvoirs publics prennent en charge une partie importante de la gestion. Cependant, très rapidement, les acteurs du territoire doivent avoir les ressources (notamment en termes de moyens d'évaluation de la situation locale, des risques et des enjeux) pour penser et mettre en œuvre leurs propres actions. La gestion de la phase d'urgence a en outre un impact durable sur le processus de réhabilitation des conditions de vie, par exemple en termes sociaux (en particulier les évacuations) ou radioécologiques (diffusion plus ou moins importante de radionucléides dans l'environnement), qu'il est nécessaire de prendre en compte.

Le développement conjoint et en interaction de la réponse étatique et de la réponse territoriale à une situation de contamination radiologique durable fait apparaître un double rôle de l'Etat. Le premier est un rôle régalien d'opérateur d'un dispositif public de mesure, d'expertise, d'action, ... qui ne constitue cependant pas la totalité de la réponse à la crise. Un deuxième rôle essentiel de l'Etat émerge dans le processus de réhabilitation des conditions de vie : celui de facilitateur et d'accompagnateur du développement d'une capacité d'initiative et d'action territoriale, portée par les acteurs locaux, à laquelle l'Etat apporte un soutien plutôt qu'un frein.

La préparation des services centralisés et déconcentrés de l'Etat à une situation post-accidentelle doit donc également inclure leur préparation à une transition du rôle de gestionnaire exclusif ou principal de la situation post-accidentelle vers de nouveaux rôles de facilitateur et de contributeur d'un processus négocié de reconstruction et de prise en charge de la qualité de vie sur le territoire impliquant des actions conjointes d'une diversité d'acteurs. Le

succès d'un tel processus sera notamment conditionné par la capacité des experts et des autorités publiques à adopter une posture d'écoute et d'accompagnement de préférence à une posture de prescription.

Cependant, la préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle ne peut se ramener à la seule réflexion sur l'action des pouvoirs publics menée du point de vue de l'Etat. Elle nécessite également une réflexion avec un large ensemble d'acteurs, privés et publics, locaux et nationaux (voire européens ou internationaux), sur de nouveaux modes d'action partenariaux. Ces modes d'action doivent être adaptés à la complexité d'une situation de contamination, où les outils et les actions des autorités centrales et déconcentrées contribuent à l'élaboration et au déploiement d'un projet de reconstruction et d'adaptation de l'activité du territoire porté par les acteurs locaux. Cette réflexion, de nature stratégique, ne peut être menée que dans la durée et au plus près des acteurs locaux, en s'inscrivant dans la réalité du territoire et de ses enjeux.

2.1.4. Quelle organisation du dispositif étatique dans la gestion des conséquences d'une situation de contamination radiologique durable ?

Le retour d'expérience de la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl pose de nombreuses questions concernant l'organisation des pouvoirs publics en France dans l'hypothèse d'une situation de contamination radiologique durable.

Tout d'abord, comment s'articulent les actions des différentes administrations concernées (Sûreté nucléaire et radioprotection, Santé, Agriculture, Economie, ...) ? L'Etat doit-il mettre en place une structure nationale (Ministère, Secrétariat d'Etat, Agence, ...) spécifiquement chargée de la gestion post-accidentelle, à l'instar du Comité Tchernobyl mis en place par les autorités biélorusses ? Le cas échéant, quels seraient le cadre juridique de son action, son organisation, ses compétences, son budget et son degré d'indépendance par rapport aux différentes administrations concernées (présence ou non de tutelles, ...) ou aux exploitants ?

Quels sont les éléments du dispositif public de gestion post-accidentelle qui doivent rester centralisés, être déconcentrés, ou doivent être décentralisés et remis entre les mains des acteurs du territoire ? En particulier, quelle est la place de l'échelon régional dans cette organisation ?

Plus généralement, est-il possible de concevoir a priori une organisation des pouvoirs publics pour faire face à une situation post-accidentelle, dans le cadre d'exercices ou de processus de réflexion, ou l'enjeu est-il pour l'Etat de se doter de capacités de réaction et d'adaptation permettant la mise en place d'un cadre adapté ? Dans la perspective de la préparation à la gestion d'une éventuelle situation de contamination radiologique dont on ne connaît pas l'ampleur, comment les pouvoirs publics peuvent-ils se donner les moyens d'une approche graduée en fonction de la gravité de la situation de contamination et de la taille de la zone touchée ?

L'approche retenue en termes d'apport de moyens matériels et financiers aux acteurs locaux doit également être explicitée. S'agit-il d'une indemnisation des individus visant à apporter une compensation financière à l'exposition à un risque sanitaire et à la déstabilisation des activités humaines, notamment économiques ? Ou s'agit-il de l'apport de moyens matériels et financiers permettant d'une part aux individus qui le souhaitent de quitter le territoire contaminé et, d'autre part, aux individus faisant le choix, toujours révisable, de rester sur le territoire, de reconstruire des activités porteuses de sens et une qualité de vie à travers des projets, et de prendre en charge la protection contre le risque radiologique auquel ils sont exposés ?

Le retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl a mis en évidence des différences importantes dans les rôles des acteurs entre, d'une part, le processus de gestion de l'urgence et du post-urgence immédiat, essentiellement structuré par des enjeux de protection radiologique, et, d'autre part, le processus de réhabilitation des conditions de vie, qui prend en compte l'ensemble des dimensions de la vie du territoire. Dans ces conditions,

comment gérer la transition entre une organisation d'urgence, où l'Etat occupe une place prépondérante, et une organisation adaptée aux enjeux de la réhabilitation des conditions de vie, permettant une action conjointe et négociée des pouvoirs publics et des divers acteurs concernés sur le territoire ? Les décisions prises lors de la phase d'urgence et de post-urgence immédiat ayant des conséquences sur le long terme et un impact durable sur le processus de réhabilitation des conditions de vie, comment intégrer ces conséquences à long terme dans la réflexion menée sur la gestion de l'urgence et du court terme ?

Plus généralement, comment le processus de réflexion sur les outils de gestion de l'urgence et de la phase de post-urgence immédiat peut-il être mis en dialogue avec une réflexion sur la réhabilitation des conditions de vie ? Comment la réponse de l'Etat peut-elle être articulée avec l'action libre, autonome et en partie imprévisible des acteurs du territoire ?

2.1.5. Une double fonction des normes, zones et cartes : outils de gestion pour les pouvoirs publics et outils de pilotage au service de l'ensemble des acteurs

La complexité d'une situation de contamination radiologique durable et la diversité des situations individuelles (en fonction des activités, des habitudes alimentaires et de la culture de chacun) rendent relativement inefficaces les modes de prise en charge essentiellement fondés sur l'édiction de normes visant à définir un périmètre de « normalité » à partir de critères radiologiques (dose individuelle, contamination des sols, ...) et sur un ensemble de prescriptions pour respecter ces normes.

Les notions de seuils de contamination et de dose utilisées pour délimiter des zones d'intervention ou des groupes à risques sont utiles pour guider le déploiement des actions des pouvoirs publics. En revanche, au niveau local et au niveau individuel, l'assujettissement à un ensemble de normes prescriptives peut induire des effets pervers. En effet, ces normes qualifient de façon binaire (dans ou hors de la norme) les situations, individus, produits, ... Elles ont également tendance à focaliser l'attention sur la dimension radiologique au détriment des autres dimensions (y compris des dimensions humaines et sociales difficilement quantifiables). Par ailleurs, le respect d'un ensemble de prescriptions publiques valables pour tous, qui correspondent le plus souvent à une interdiction ou à une limitation d'un nombre important d'activités ou de comportements, peut aboutir in fine à une dégradation profonde de la qualité de vie. Dans un contexte présentant une grande diversité de situations d'exposition, le respect de prescriptions génériques tend également à entraîner la destruction des marges de manœuvre nécessaires aux acteurs locaux pour construire une réponse adaptée aux enjeux et contraintes particuliers du territoire.

Dans une situation de contamination durable, chaque individu est obligé de faire un cheminement propre pour évaluer la situation particulière à laquelle il est confronté afin de guider ses choix, notamment celui de quitter le territoire ou de continuer à y vivre en construisant une culture du risque. La question qui se pose alors est celle des moyens dont chacun dispose pour construire cette évaluation, qui intègre l'ensemble des dimensions de la situation réelle, dont la dimension radiologique ne représente qu'un des nombreux aspects. Les pouvoirs publics et les experts ont un rôle essentiel à jouer dans cette construction d'une évaluation individuelle et territoriale de la situation en apportant des éléments pertinents pour les acteurs locaux ou en contribuant à leur construction, mais ne sont en revanche pas en position d'établir la totalité de cette évaluation ni de fixer à eux seuls les conditions de la normalité.

On voit ainsi émerger, en regard du déploiement parallèle et conjoint d'un dispositif d'action publique et d'une réponse territoriale complexe, une dualité correspondante dans le domaine des normes. D'une part, un système de normes, de niveaux d'intervention, de critères généraux, qui devra tenir compte des normes édictées au niveau européen et des recommandations formulées par des organismes internationaux (CIPR, AIEA, ...), est

nécessaire aux acteurs publics pour guider leurs actions (évacuations, autres contre-mesures, contrôle des marchandises mises sur le marché, ...) dans leurs champs de légitimité. D'autre part, dans le processus territorial de réhabilitation des conditions de vie, l'action individuelle et commune des différents acteurs peut être facilitée et guidée par un ensemble de valeurs de référence communes. Ces valeurs de référence communes ont valeur d'objectifs à atteindre, voire à dépasser, dans une perspective de pilotage de la construction de la qualité de vie par l'ensemble des acteurs du territoire. Contrairement aux normes fixées par voie légale ou réglementaire, qui ont une valeur universelle, de telles valeurs de référence sont liées à un contexte territorial donné et à des projets. Elles peuvent avoir une valeur différente des normes en vigueur (par exemple, dans une démarche qualité, un objectif plus ambitieux que la satisfaction d'une norme peut être poursuivi).

La dualité de rôle et de statut entre outils administratifs structurant l'action des pouvoirs publics et outils de pilotage d'une action commune impliquant divers partenaires se retrouve également dans le domaine de la cartographie des territoires contaminés. L'élaboration de cartes de contamination des sols et la délimitation juridique ou réglementaire de zones d'intervention permettent de guider l'action des autorités publiques et de faire apparaître une réalité administrative reconnue par tous : un territoire administrativement considéré comme contaminé. Cette cartographie administrative des territoires joue alors un double rôle : un rôle d'information et un rôle de définition du statut administratif ou légal d'un territoire.

Cependant, les outils et définitions appartenant à la sphère juridique et administrative ne constituent pas la totalité du réel. En particulier, les informations pertinentes pour guider l'action publique (par exemple la contamination moyenne des sols sur une commune) peuvent différer significativement des informations nécessaires à la construction d'une réponse territoriale dans chaque contexte particulier (par exemple les variations de la contamination des sols à l'échelle d'une commune, ou la contribution des différentes activités humaines à la circulation des radionucléides dans une commune donnée). Il est donc nécessaire de garder une distance entre les outils administratifs et la réalité des territoires et d'ouvrir des espaces de dialogue sur la co-construction d'une évaluation des situations locales. Dans cette co-construction, la cartographie du territoire joue alors un autre rôle : celui d'élément de discussion et d'information pour la négociation et le pilotage d'une réponse territoriale, adapté aux besoins et aux enjeux des différents acteurs.

Dans le contexte français, divers acteurs, en particulier les instituts d'expertise publique (et plus particulièrement l'IRSN), les laboratoires associatifs indépendants, les CLI, disposent de capacités de mesure radiologique et d'expertise et sont susceptibles d'intervenir dans l'élaboration des outils (normes, cartes, ...) tant de gestion des dispositifs publics que de pilotage d'une action commune.

Face à ce constat, plusieurs questions se posent dans la perspective de la préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle. Comment les pouvoirs publics et les acteurs des territoires peuvent-ils se préparer à l'articulation nécessaire entre les outils de gestion des dispositifs publics et les outils de pilotage d'actions communes ? Quels processus peuvent amener à leur définition, et avec quels acteurs ? Comment construire une compréhension partagée et co-construite de la réalité où les divers acteurs concernés ne sont plus objets d'un système de gestion extérieur mais sujets actifs et co-contributeurs ? Quelle est la place des normes, des zones et des cartes dans cette construction ? Peut-on concevoir a priori des procédures adaptées ou l'effort doit-il porter sur la mise en place de conditions permettant, dans un contexte de contamination, une négociation efficace avec l'ensemble des acteurs concernés des démarches à mettre en place ?

Ces questions se posent avec une acuité particulière dans le domaine de la cartographie et de la définition de zones. En effet, la question de la zone touchée sera au cœur des questions et des problèmes à gérer, et l'Etat devra déployer une stratégie de mesures avec ses organismes

d'expertise, en particulier l'IRSN. Parallèlement, des laboratoires indépendants auront également une stratégie de mesure et publieront des cartes. Comment s'articuleront les stratégies de mesure publique et indépendante ? Comment articuler expertise, contre-expertise et expertise pluraliste dans l'élaboration des cartes ? Comment élaborer, tester et mettre en pratique, dès à présent, de façon régulière, un protocole commun aux acteurs publics et associatifs pour l'élaboration des cartes de contamination ?

Si des zones ayant différents statuts juridiques et administratifs sont définies, à travers quels processus le seront-elles ? Quel sera l'effet de ce zonage en termes de stigmatisation des populations ou des territoires ? Les frontières des différentes zones seront-elles sujettes à révision en fonction de l'évolution de la contamination des sols, excluant ainsi progressivement certaines collectivités territoriales ou populations du cercle des bénéficiaires du système d'allocation des ressources publiques ? L'Etat est-il légitime à définir seul ces zones où un dispositif d'accompagnement est déployé ? Quels peuvent être les rôles des différents acteurs impliqués et des différents niveaux d'action (international, national, régional, départemental, communal ou intercommunal) ? Faut-il prédéfinir des critères généraux permettant de définir ces zones ou préparer un processus de négociation et de co-définition de ces zones avec les différents acteurs ?

2.1.6. Les enjeux de confiance : confiance en soi, confiance dans les dispositifs publics, et confiance mutuelle entre partenaires d'une action commune

Le retour d'expérience de la gestion des conséquences de la catastrophe de Tchernobyl montre que le système de gestion mis en place par les pouvoirs publics a contribué à alimenter une crise de confiance profonde et durable entre les individus et les pouvoirs publics, en particulier les experts publics. Cette crise de confiance a été en particulier alimentée par un mode de gouvernance où l'action des pouvoirs publics s'est substituée à celle des acteurs locaux et a ainsi contribué à inhiber les capacités de développement d'une réponse territoriale adaptée à la complexité de la situation de contamination.

La question de la confiance se pose à la fois dans le domaine de l'action et dans le domaine des connaissances et des informations qui la fondent. Elle est directement liée à la question du sens que revêtent les actions (individuelles, institutionnelles et communes) pour les différents acteurs ainsi qu'au système de gouvernance qui préside à la prise de décisions et à la construction de la connaissance, des informations et de l'évaluation de la situation et des actions. Elle se décline de façon différente selon le type d'action considéré : dans le domaine de l'action individuelle, il s'agit avant tout d'une confiance de chaque acteur dans sa propre capacité d'évaluation et d'action ; dans le domaine de l'action institutionnelle, il s'agit de la confiance des individus et des acteurs dans la légitimité, le bien fondé et l'efficacité de l'action publique ; enfin, dans le domaine de l'action commune, l'enjeu de confiance concerne la confiance mutuelle entre les partenaires d'une action commune, qui ne peut se construire durablement que par l'expérience.

Dans le contexte français, la gestion d'une situation de contamination radiologique durable se fera probablement, au moins dans un premier temps, dans un climat de confiance dégradée à l'égard des pouvoirs publics. La refondation de formes radicalement nouvelles de confiance mutuelle entre les individus et les acteurs locaux, d'une part, et les pouvoirs publics, d'autre part, suppose l'exercice régulier d'un esprit critique et d'une capacité d'évaluation réelle et autonome de la situation de contamination radiologique par les divers acteurs concernés au niveau local. Elle nécessite en particulier que les individus et les acteurs locaux, qui sont en prise directe avec la complexité du contexte local, soient parties prenantes de la réponse à la situation de contamination et du dispositif de vigilance (par rapport à la contamination de l'environnement et des personnes, aux effets sanitaires possibles, ...). La capacité d'évaluation autonome développée par les acteurs locaux contribue alors à la qualité de la vigilance et des

actions. La confiance dans les dispositifs institutionnels est également conditionnée par la capacité des acteurs publics à faciliter le déploiement d'une réponse territoriale. Cette capacité de facilitation suppose notamment l'existence (ou la construction) d'un langage commun entre les acteurs publics et les acteurs du territoire²⁰. Enfin, la confiance que les individus et les divers acteurs concernés pourront accorder aux pouvoirs publics dépendra également du degré de visibilité et de transparence du processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination durable ainsi que de leur participation effective à ce processus (avant un possible événement radiologique). Dans cette perspective, un travail des autorités publiques avec les acteurs locaux au-delà du périmètre des Plans Particuliers d'Intervention concernant les installations nucléaires apparaît souhaitable, ainsi qu'un travail avec les médias, qui peuvent être considérés comme l'une des nombreuses parties prenantes de la réponse à une situation de contamination radiologique durable comme de la préparation de cette réponse.

Trois questions principales se posent alors dans le cadre d'un processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination durable. La première est celle des conditions et des moyens pour aborder la problématique post-accidentelle avec le grand public, alors que, pour un grand nombre de personnes, la problématique post-accidentelle n'est pas censée exister. Est-il possible d'amorcer la réflexion avec les citoyens à partir de la question : « Faut-il ou non continuer à vivre sur un territoire si un événement radiologique a lieu et si oui, à quelles conditions ? »

La deuxième question est celle du développement d'un esprit critique sur les risques et la qualité de l'environnement ainsi que de capacités d'évaluation au plan individuel comme à l'échelle des collectivités territoriales concernées. Comment et à quelles conditions peut-on mettre en place des processus visant à favoriser l'esprit critique des citoyens sur les risques et sur le contrôle de la qualité de l'environnement de façon ouverte, sans formater le débat par une approche fondée essentiellement sur la notion de dose qui paraît réductrice et inadaptée face à la complexité des situations considérées ? Comment et à quelles conditions peut-on faire intervenir les acteurs locaux, et plus généralement les citoyens dans la gestion des risques ?

Enfin, la troisième question concerne l'action commune : comment les administrations centralisées et déconcentrées et les instituts publics d'expertise (en particulier l'ASN et l'IRSN) d'une part, et les acteurs territoriaux d'autre part, peuvent-ils développer dès à présent des habitudes de travail commun et une confiance réciproque mobilisables en cas d'accident radiologique ?

2.1.7. La nécessité d'une information fiable et d'une expertise partagée et co-construite au service de l'ensemble des acteurs

Dans une situation de contamination radiologique durable, l'expertise, la construction d'informations et de références sur l'environnement, et le développement de savoir-faire représentent un enjeu majeur pour les individus, qui sont amenés à engager une démarche active, tant individuelle que commune, de réduction des risques et de protection. Ce constat est renforcé par le caractère invisible de la contamination et les incertitudes quant aux effets d'une contamination radiologique chronique.

Dans une situation de contamination radiologique durable, la production de connaissances et d'informations peut poursuivre deux objectifs non contradictoires : permettre le déploiement des dispositifs publics, et permettre l'objectivation de faits sur lesquels les individus et les acteurs locaux peuvent s'appuyer pour répondre à leurs questionnements propres, construire leurs choix et, pour ceux qui choisissent de rester sur le territoire, développer des stratégies individuelles et communes de protection radiologique et de reconstruction d'une qualité de vie. Ce double objectif place les modes de gouvernance de la production d'information et de

²⁰ Collectivités territoriales, associations, professionnels locaux, acteurs économiques, CLI, SPPPI, et autres lieux de dialogue et de concertation, organisations professionnelles locales, individus et familles, ...

connaissance au cœur de la réflexion sur l'expertise : quels sont les acteurs qui produisent la connaissance et l'information ? A travers quels processus sont-elles produites et au service de quels objectifs, de quels acteurs et de quels dispositifs d'action ? Comment les informations et les connaissances peuvent-elles être partagées et considérées comme fiables et opérationnelles par les différentes parties prenantes ?

Une expertise menée par des spécialistes, même pluridisciplinaire, ne saurait se substituer à une expertise pluraliste mobilisant l'ensemble des acteurs concernés par une question et engagés dans sa prise en charge. De plus, le recours à la notion d'indépendance de l'expert, qui peut être remise en question à tout moment, apparaît insuffisant pour garantir durablement la fiabilité de l'information aux yeux des différents acteurs concernés. Le recours à une pluralité de sources d'expertise (notamment associatives et universitaires) et à des processus pluralistes où experts et non experts (professionnels locaux dans d'autres champs et citoyens) construisent ensemble des connaissances et objectivent en commun des faits apparaît alors indispensable. De tels processus d'expertise pluraliste permettent en outre de donner une visibilité particulière, en connexion directe avec les acteurs locaux, à la contribution de l'expertise publique. Outre des procédures communes et pluralistes de construction des connaissances et des informations, l'exercice d'un esprit critique des individus et des acteurs locaux nécessaire à une confiance durable dans les informations demande également le recours à des procédures contradictoires. La production de connaissances et d'informations doit donc articuler expertise, expertise pluraliste et contre-expertise.

Les questions qui se posent dans le cadre d'un processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable concernent tant le cadre réglementaire et législatif que les relations entre les différents types d'acteurs dans la pratique. Comment le cadre réglementaire et législatif peut-il permettre et faciliter le recours à diverses sources d'expertise, le développement de processus d'expertise pluraliste et le recours à la contre expertise pour les acteurs locaux (collectivités territoriales, organisations professionnelles, CLI, associations, ...) ? Du point de vue des pratiques, comment des habitudes de travail en commun peuvent-elles être développées dès aujourd'hui entre les divers acteurs de l'expertise (y compris associative) en associant les non experts, notamment dans le domaine de la mesure de la radioactivité ? Comment les organismes publics d'expertise peuvent-ils se préparer à un rôle de contributeurs d'une évaluation d'une situation complexe au niveau local menée avec les acteurs du territoire ? Quels sont les processus territoriaux dans lesquels il est pertinent pour l'Etat de s'investir dès aujourd'hui en tant que partenaire pour développer ces savoir-faire ? Avec quels moyens ?

Le retour d'expérience de la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl montre également que, au-delà de l'expertise et de la construction de connaissances, l'une des conditions du développement d'une réponse territoriale à une situation de contamination radiologique durable est l'accès direct des individus à des moyens de mesure de leur environnement. Ces derniers permettent alors aux populations vivant sur les territoires contaminés de concrétiser un risque difficilement perceptible par d'autres moyens et de disposer des éléments nécessaires (degré de contamination des produits alimentaires, des lieux de vie, ...) pour construire leurs choix et agir au quotidien sur leur environnement et sur leur risque propre. L'objectif est alors le développement d'un savoir-faire propre plutôt que le seul accès à une information déjà construite par d'autres acteurs.

2.1.8. Le développement d'une culture du risque, la formation et les démarches pédagogiques

Le développement de capacités autonomes des individus à évaluer leur environnement peut être soutenu par des dispositifs de formation ou d'éducation. Cependant, le retour d'expérience de la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl en Biélorussie montre que l'apport de connaissances théoriques sur la radioactivité, telles que dispensées dans les écoles dans le cadre du dispositif de gestion post-accidentelle biélorusse, ne permet pas aux individus de construire leur propre évaluation de leur situation radiologique.

Pour être efficaces, les actions d'éducation ou de formation doivent être contextualisées et reposer au moins en partie sur une démarche expérimentale active des individus. Elles ne peuvent se concevoir isolément et doivent être menées en connexion avec les actions menées sur le territoire dans d'autres domaines. Ainsi, la démarche pédagogique menée dans les écoles dans le cadre du projet ETHOS n'a été initiée qu'après un travail avec les adultes sur la culture radiologique pratique, c'est-à-dire le développement avec les individus, dans le cadre de groupes de travail, d'une connaissance pratique de la contamination de l'environnement au niveau local, de ses principaux modes de circulation et des vecteurs de contamination interne (lait, produits de la forêt, ...), et de pratiques de réduction de la contamination. Le volet éducatif a donc visé à la transmission de connaissances et de pratiques développées par les adultes au niveau local.

Hors d'une situation de contamination réelle, l'engagement des acteurs locaux dans des actions de développement d'une culture du risque sur le territoire ne peut se limiter au seul risque radiologique. En effet, un engagement sur les questions de risque radiologique ne prend sens pour les acteurs locaux que si la question du risque radiologique est intégrée à une démarche de développement d'une culture du risque qui englobe l'ensemble des risques particuliers du territoire (naturels, industriels, nucléaires).

2.1.9. Les caractéristiques d'un cadre de gouvernance adapté à la complexité d'une situation de contamination radiologique durable

Le retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl montre que différents facteurs invalident le recours à une gestion planifiée de la prise en charge de la situation post-accidentelle aux niveaux local et régional. Ces facteurs comprennent tout d'abord la complexité des problèmes auxquels sont confrontés les acteurs locaux et la multitude d'acteurs entrant en jeu. Ils comprennent également la nécessité de tenir compte de la liberté d'action de ces acteurs (en particulier celle de remettre en cause les préconisations publiques ou de ne pas les suivre) et de préserver leurs capacités d'initiative. Enfin, la désorganisation probable des systèmes ordinaires de gestion des diverses activités sur les territoires concernés, peut remettre en cause l'application de stratégies préconçues de réponse à une situation de contamination durable. Il est donc souhaitable de compléter dès à présent les outils de gestion planifiée en développant une capacité de réflexion stratégique et de pilotage en temps réel d'une situation présentant de multiples inconnues. Ces capacités doivent être développées en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés, afin de permettre, dans l'hypothèse d'un événement radiologique, le développement d'une réponse qui intègre l'ensemble des dimensions de la vie des individus et des territoires, et mêle sphère publique, sphère territoriale, société civile, acteurs publics, experts, entreprises et professionnels. Dans une telle approche, l'action des différents acteurs à divers niveaux sert un objectif commun, la réhabilitation des conditions de vie, qui se situe au niveau des territoires. L'un des critères d'évaluation principaux de l'action menée est alors le sens qu'elle revêt aux yeux des acteurs locaux et sa contribution à la mise en œuvre d'une stratégie territoriale émergente.

Il paraît donc nécessaire de mettre en place un cadre de gouvernance permettant le développement d'une réponse adaptée et soutenable. Ce cadre de gouvernance doit tout

d'abord permettre aux différents acteurs concernés de reconnaître la complexité de la situation de contamination radiologique durable et d'en construire une compréhension commune. Il doit également permettre à ces acteurs d'identifier de façon dynamique leurs responsabilités et leurs rôles respectifs ainsi que les champs de responsabilité partagée. Ce cadre de gouvernance doit également faciliter l'émergence de stratégies communes à travers lesquelles la légitimité et l'efficacité de l'action des divers acteurs (notamment des administrations centralisées et déconcentrées) se trouvent renforcées, et permettre de négocier, de contractualiser et de mettre en œuvre des actions partenariales associant des acteurs locaux, régionaux, nationaux et internationaux. Enfin, il doit aussi permettre d'évaluer au cours du temps les diverses actions menées ainsi que leur résultante globale. Ce cadre de gouvernance se déploie sur l'ensemble des niveaux de décision.

Au niveau local, l'émergence progressive d'une stratégie territoriale soutenable de réponse à la situation de contamination s'appuie tant sur l'action des autorités publiques centralisées et déconcentrées et des collectivités territoriales que sur l'action volontaire des divers acteurs locaux (individus, professionnels, associations, entreprises, ...) qui s'engagent individuellement et en commun. L'engagement durable de ces acteurs dans une démarche de préparation à la réhabilitation des conditions de vie nécessite un lieu de dialogue ouvert entre les différentes parties prenantes (y compris les autorités publiques), où les relations ne sont pas hiérarchiques, pour un pilotage concerté du processus de réhabilitation des conditions de vie. Ce dialogue doit permettre aux différents types d'acteurs (y compris nationaux voire internationaux) engagés dans des actions sur le territoire de partager leur expérience, de construire une évaluation commune des actions menées, de dégager des synergies entre ces actions, de négocier des objectifs communs et de contribuer à la formulation des orientations stratégiques pour la réhabilitation des conditions de vie sur le territoire. Il s'agit alors d'informer et de préparer sans la contraindre l'action individuelle et commune des différents acteurs dans leur domaine de responsabilité. Les modalités de ce pilotage concerté ne peuvent être standardisées et doivent faire l'objet d'une négociation avec les acteurs locaux afin de faciliter leur engagement.

Cependant, une situation de contamination radiologique durable peut également poser des problèmes qui, bien qu'ayant une dimension territoriale, dépassent le cadre local et doivent être gérés à un niveau supérieur (régional, national, voire européen), tels la mise en place d'un réseau de mesure ou de suivi sanitaire. Afin que les réponses apportées à ces problèmes soient adaptées aux réalités locales, l'existence de lieux de rencontre et de débat est souhaitable non seulement au niveau local, mais également aux autres niveaux de décision. Ils peuvent permettre de rassembler les acteurs de différents niveaux pour préparer les décisions des acteurs publics et développer une compréhension des problèmes et des enjeux entre les différentes catégories d'acteurs concernés. Ces lieux de débat peuvent également renforcer la pertinence et l'efficacité sur le terrain des dispositifs développés à des niveaux supérieurs et s'assurer que ces dispositifs n'annihilent pas les possibilités d'action des acteurs locaux mais dégagent à l'inverse des marges de manœuvre leur permettant de faire face à la complexité des problèmes sur le terrain et de participer directement à la gestion du risque. En particulier, l'adaptation des dispositifs d'action publique peut être facilitée par la création de lieux de dialogue nationaux sur des thématiques particulières (par exemple la mesure radiologique ou le suivi sanitaire) où se rencontre l'ensemble des acteurs impliqués aux différents niveaux sur le sujet considéré pour tirer les leçons de projets territoriaux. Cependant, l'intégration entre les actions menées dans divers secteurs nécessite également l'existence d'un lieu de concertation au niveau national qui permette de considérer la réponse à la situation de contamination radiologique dans sa globalité. Ce type d'approche peut également être mis en œuvre dans une démarche de préparation à un processus de réhabilitation des conditions de vie.

Enfin, la construction d'un langage commun, le développement d'actions partenariales entre acteurs de natures et de cultures diverses et la recherche de synergies entre différents types

d'action (mesure radiologique, suivi sanitaire, formation et éducation, actions agricoles, ...) nécessitent, outre des structures de dialogue et de décision adaptées, l'existence et le développement de relais d'information, de médiation et de facilitation de l'action (professionnels locaux, associations, professionnels de la médiation et de la facilitation). En particulier, l'expérience du projet ETHOS et du programme CORE montre que l'intervention de facilitateurs extérieurs au territoire peut faciliter l'identification et l'exploration de voies de résolution nouvelles. En effet, ces facilitateurs, n'étant pas parties prenantes dans le contexte local, sont dégagés de tout enjeu de pouvoir. Leur intervention au service des acteurs locaux facilite une prise de distance, une reformulation des problèmes par les différentes parties prenantes, et l'identification d'enjeux communs. De plus, ETHOS et CORE ont montré que cette fonction de facilitation peut être également prise en charge par des acteurs locaux (associations, professionnels locaux de la santé, de l'éducation, de la mesure radiologique, ...).

2.1.10. Quels objectifs pour un processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable ?

Si les principes qui sous-tendent un cadre de gouvernance permettant le développement d'un processus territorial soutenable de réhabilitation des conditions de vie ont pu être identifiés à travers l'analyse du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl, il est cependant difficile à ce stade de définir plus précisément ce cadre a priori, hors d'une situation de contamination réelle. Un processus de préparation à la gestion des conséquences d'une situation de contamination durable doit alors viser à anticiper la désorganisation des dispositifs ordinaires de gestion des activités humaines en diversifiant les ressources et les acteurs parties prenantes et à favoriser la mise en place de conditions permettant l'émergence rapide, en cas d'événement radiologique, d'un cadre de gouvernance adapté aux spécificités de la situation et des territoires concernés.

Le processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable doit également viser à préparer une articulation efficace et faisant sens pour les acteurs locaux entre les différents niveaux impliqués, du niveau local au niveau international. Au niveau national, il est nécessaire de mettre en place, en concertation avec les divers acteurs concernés, un système administratif et un cadre légal et réglementaire flexible qui puisse s'appliquer de façon adaptative en fonction de l'évolution de la situation et des problèmes en s'appuyant sur une diversité de relais locaux. Dans le domaine des pratiques, les modes d'action adaptés à la prise en charge d'une situation de contamination radiologique durable représentent pour l'ensemble des parties prenantes un changement culturel majeur par rapport aux modes d'action traditionnels, notamment en ce qui concerne l'action publique. Le processus de préparation doit permettre à l'ensemble des acteurs territoriaux et nationaux concernés d'anticiper et de préparer ce changement. Il s'agit, d'une part, pour ces acteurs de développer des pratiques de concertation et de co-action et, d'autre part, de faciliter la mise en place de réseaux pluralistes ayant développé ou étant susceptible de développer ensemble des pratiques de travail communes.

Au niveau territorial, l'un des principaux enjeux de la préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable est le développement de la capacité de résilience du territoire, c'est-à-dire la capacité de réaction, de réponse à l'imprévu, d'adaptation et de redéploiement des acteurs locaux, individuellement et en commun, suite à une déstabilisation forte. Cette capacité de résilience est une des conditions essentielles d'un processus de réhabilitation des conditions de vie.

Enfin, un processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable en France doit également tenir compte de la dimension internationale et européenne d'une crise radiologique et de sa réponse. De plus, le retour d'expérience de territoires européens (par exemple en Norvège ou au Royaume-Uni) peut également apporter des éléments précieux en termes d'informations, de connaissances et de savoir-faire à un processus

de préparation français. Dans quelle mesure des acteurs internationaux (institutions européennes, autorités publiques d'Etats Membres, collectivités territoriales, associations ou organisations professionnelles étrangères, ...) peuvent-ils être amenés à prendre part au processus de préparation français, et dans quel cadre ? Inversement, quel peut être l'intérêt des différentes catégories d'acteurs français impliqués dans le processus de préparation en France à prendre part à un processus de préparation dans d'autres Etats Membres (au niveau national, régional ou local) ou au niveau européen ?

2.2. Pistes d'action et recommandations

L'analyse des différentes étapes du retour d'expérience de la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl et de la synthèse générale de ce retour d'expérience a permis de faire émerger des pistes d'action et des recommandations pour un processus de préparation à la prise en charge d'une situation de contamination radiologique durable en France.

2.2.1. La préparation à un processus de réhabilitation des conditions de vie : un nouveau chantier à initier

La dynamique de réhabilitation des conditions de vie ne constitue pas un prolongement naturel de la dynamique de gestion de crise dans la mesure où elle nécessite une rupture profonde avec les modes d'action planifiée de l'urgence et de la post-urgence immédiate. En outre, les changements dans les rôles et les relations entre les différents acteurs publics et privés concernés qui sont anticipés par les participants de la démarche PAREX dans l'hypothèse d'une situation de contamination radiologique durable sont également pertinents dans d'autres situations de risque, et peuvent être engagés dès aujourd'hui. Il est alors souhaitable de mener une démarche de préparation spécifique sur la question de la réhabilitation des conditions de vie.

Cette démarche de préparation vise avant tout à favoriser le développement d'une résilience sociétale vis-à-vis d'une éventuelle situation de contamination. Elle constitue une préparation de capacités d'adaptation et d'action de l'ensemble des acteurs concernés, aux différents niveaux de décision, dans un environnement complexe et incertain. Il s'agit également de préparer des capacités de pilotage concerté du changement dans les modes d'action publics et privés que nécessite un processus soutenable de réhabilitation des conditions de vie. Cette démarche de préparation concerne tant le cadre juridique et réglementaire que les pratiques individuelles et communes des différents acteurs. Elle peut être menée en parallèle et en interaction avec la réflexion sur les modes d'action planifiés de l'urgence et de la post-urgence immédiate, dans la perspective d'une articulation efficace des actions de la sphère publique et de la sphère territoriale à l'intérieur d'un processus de réhabilitation des conditions de vie.

Il est de plus souhaitable qu'une telle démarche de préparation puisse s'inscrire dans un cadre multi-niveaux, afin de permettre une interaction et un enrichissement mutuel entre des actions de préparation menées aux différents niveaux de décision concernés par la question de la réhabilitation des conditions de vie (local, régional, national, européen). Ces actions peuvent tirer parti des divers projets, dispositifs et structures existants mettant en jeu une concertation entre divers acteurs et divers niveaux d'action (projet européen EURANOS sur les stratégies de réhabilitation des conditions de vie, WENRA²¹, programme CORE²², dispositifs de dialogue territoriaux tels les CLI, et les SPPPI, processus territoriaux d'expertise pluraliste mis en place par les instituts d'expertise, ...).

2.2.2. Développer un retour d'expérience de situations de contamination réelles

La reconnaissance par les diverses parties prenantes du caractère complexe d'une situation de contamination radiologique durable et des multiples incertitudes concernant ses impacts et son évolution constitue un préalable indispensable à une démarche de préparation. Cette complexité est cependant difficilement appréhendable uniquement à travers des exercices ou des scénarios. Le partage d'un retour d'expérience de situations concrètes de contamination chimique ou radiologique, en France ou à l'étranger, avec les parties prenantes locales et

²¹ West European Nuclear Regulator's Association

²² cf. section 3.4 p. 49 pour une présentation détaillée du retour d'expérience du programme CORE

nationales, publiques et privées, d'une démarche de préparation à la réhabilitation des conditions de vie constitue en revanche un outil précieux permettant cette prise de conscience.

De telles démarches de retour d'expérience, dont PAREX constitue un exemple, ne peuvent atteindre leur objectif que dans la mesure où elles rendent compte de la diversité des problèmes liés aux situations considérées et de la variété des points de vue des divers acteurs concernés. Pour ce faire, ces démarches de retour d'expérience peuvent prendre la forme d'un témoignage sur un cas concret apporté par un groupe pluraliste d'acteurs (autorités locales et nationales concernées, élus, associations et autres acteurs locaux, ..) directement confrontés à la situation considérée. Elles peuvent également inclure des visites sur le terrain.

Les réflexions menées dans le cadre de PAREX ont permis d'identifier plusieurs types de situations dont le retour d'expérience peut s'avérer précieux dans cette perspective : pollutions industrielles (par ex. le site Metaleurop de Noyelles-Godault), installations nucléaires démantelées ou en cours de démantèlement, anciennes mines d'uranium, autres mines, territoires contaminés par les retombées de l'accident de Tchernobyl en Europe (par ex. en Norvège) et dans l'ex-URSS (en particulier en Biélorussie).

2.2.3. Développer les capacités de résilience des territoires à travers des projets partenariaux et multirisques

La préparation à la prise en charge d'une situation de contamination radiologique durable semble difficilement susceptible de susciter en tant que telle l'engagement des acteurs privés (associations, entreprises, professions libérales de santé, agriculteurs, ...), voire des collectivités territoriales. Il existe cependant des synergies entre la préparation à la prise en charge d'une situation de contamination radiologique et d'autres enjeux territoriaux (par exemple la mise en place de Plans Communaux de Sauvegarde exigée par la loi de modernisation de la sécurité civile du 13 août 2004). Il est donc possible dès à présent pour des organismes publics nationaux (notamment l'IRSN, l'ASN et l'InVS) de développer en partenariat avec les acteurs locaux des projets visant à développer les capacités de résilience du territoire. De tels projets pourront intégrer la problématique radiologique dans une perspective multirisques adaptée aux particularités, aux risques et aux enjeux du territoire (surveillance de la qualité de l'eau, développement d'une culture des risques sur le territoire, ...).

L'investissement d'acteurs nationaux dans des problématiques territoriales en partenariat avec des acteurs locaux pourrait également permettre d'expérimenter et de développer des pratiques d'expertise pluraliste et de co-action mobilisables en cas de crise (nucléaire ou non nucléaire). En outre, la mise en lien et l'échange d'expérience et de pratiques entre plusieurs projets locaux au sein d'une même région pourraient également constituer un moyen de faire émerger au niveau régional un réseau pluraliste d'acteurs.

Il peut également être envisagé d'engager au niveau territorial une réflexion sur la signification de la réhabilitation des conditions de vie sur un territoire durablement contaminé en partant de situations concrètes de pollution chimique ou radiologique en France.

Enfin, le retour d'expérience des divers processus partenariaux développés au niveau territorial doit également permettre d'alimenter la réflexion menée au niveau national sur la réhabilitation des conditions de vie.

2.2.4. Mettre en débat la préparation à la réhabilitation des conditions de vie au niveau national

Au niveau national, il semble envisageable, en parallèle au travail d'élaboration d'une doctrine post-accidentelle mené dans le cadre actuel du CODIR-PA, de mettre en place une plateforme de réflexion et de coopération ouverte et pluraliste sur la réhabilitation des conditions de vie, en connexion avec les projets partenariaux développés au niveau territorial. Cette réflexion est

complémentaire de la doctrine des pouvoirs publics et distincte de l'élaboration des outils de gestion correspondants.

Cette plateforme pourrait rassembler un groupe pluraliste d'acteurs territoriaux et nationaux s'engageant en commun dans des actions contribuant à la préparation à la prise en charge des conséquences d'une situation de contamination durable : acteurs locaux²³ (notamment ceux qui sont engagés dans les projets territoriaux précédemment évoqués), administrations centralisées et déconcentrées, instituts d'expertise, réseaux d'acteurs locaux, fédérations d'associations, associations d'élus, ...

Une telle plateforme peut tout d'abord permettre l'identification des problématiques transversales émergeant du retour d'expérience des projets territoriaux ainsi que la mise en lumière des pratiques de gestion des risques mises en place au niveau local ou régional, dans la perspective d'une bonne articulation des actions des administrations centralisées ou déconcentrées avec l'action des acteurs locaux. Au-delà de cette fonction de partage d'information et de diagnostic, une telle plateforme peut également avoir pour objectif l'élaboration concertée d'un ensemble d'actions au niveau local, régional, national ou européen susceptibles de favoriser la préparation des différents acteurs. Enfin, les réflexions sur la réhabilitation des conditions de vie menées dans ce cadre peuvent également permettre d'alimenter le processus d'élaboration d'une doctrine post-accidentelle pour permettre à cette dernière de répondre aux enjeux de la réhabilitation des conditions de vie.

La mise en place d'une telle plateforme pourrait s'appuyer sur l'Etude Pilote qui sera menée en 2007 et 2008 dans le cadre du projet de recherche européen EURANOS afin de tester les conditions de mise en place et de fonctionnement d'une telle plateforme.

2.2.5. Contribuer au développement de réseaux de coopération européens sur la réhabilitation des conditions de vie

L'impact non négligeable de décisions prises au niveau européen sur la gestion d'une situation de contamination durable et l'existence de problématiques transnationales (contamination transfrontalière, circulation des biens, ...) rendent indispensable l'inscription d'une démarche de préparation dans un cadre européen. Dans cette perspective, il est possible de s'appuyer sur des projets ou des structures existants, comme le projet européen EURANOS²⁴ ou les associations GMF (association européenne des municipalités nucléaires) et EUROCLI (association européenne des Commissions Locales d'Information), susceptibles de faciliter le lien avec d'autres pays européens, comme la Norvège ou le Royaume Uni.

Cette dimension européenne de la préparation se décline sous plusieurs formes. Elle inclut tout d'abord le développement d'un réseau européen pluraliste d'acteurs locaux et nationaux impliqués dans des démarches de préparation à la prise en charge d'une situation de contamination radiologique durable, avec la participation de représentants d'institutions européennes. Le projet européen EURANOS prévoit notamment l'organisation d'un séminaire européen sur la réhabilitation des conditions de vie dont les participants pourront constituer l'embryon de ce réseau.

De plus, un réseau d'échange d'expérience et de pratiques entre autorités de radioprotection et de sûreté nucléaire européennes peut être mis en place dans le domaine de la préparation et de la gestion de situations de contamination radiologique durable (certains pays européens tels la Norvège comportent des territoires particulièrement touchés par les

²³ élus, administrations territoriales, professionnels locaux, associations, acteurs économiques, laboratoires de recherche, ...

²⁴ European approach to nuclear and radiological emergency management and rehabilitation strategies (cf. <http://www.euranos.fzk.de/index.php>)

retombées de l'accident de Tchernobyl). L'investissement de l'Autorité de Sûreté Nucléaire française dans la réflexion sur la réponse à une situation de contamination radiologique durable la place dans une position privilégiée pour initier un tel réseau au niveau européen et en assumer le leadership, notamment dans le cadre de la création d'un éventuel réseau des autorités de radioprotection analogue au réseau WENRA.

La dimension européenne peut également prendre la forme d'un investissement d'acteurs français locaux (collectivités territoriales, associations, ...) ou nationaux (en particulier l'ASN et l'IRSN) dans des processus de préparation dans d'autres pays européens ou, à l'inverse, l'intervention d'acteurs locaux et nationaux d'autres pays européens comme partenaires dans le processus de préparation français, permettant notamment d'enrichir le processus de préparation français par un retour d'expérience de situations de contamination radiologique ou chimique dans d'autres territoires européens.

Enfin, en complément d'une participation d'acteurs français territoriaux ou nationaux à des processus de préparation dans d'autres pays européens, des coopérations peuvent également être initiées avec des territoires européens ou extra-européens confrontés à une situation de contamination réelle (Norvège, Biélorussie, Ukraine, ...). En particulier, un renforcement de l'engagement d'acteurs publics français au sein du programme international CORE en Biélorussie, dans le cadre duquel des mécanismes de gouvernance multi-niveaux innovants pour la prise en charge des conséquences de l'accident de Tchernobyl en Biélorussie sont développés²⁵, pourrait être envisagé.

2.2.6. Développer l'expertise pluraliste et faciliter le recours à la contre-expertise

L'analyse du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl et les discussions avec les participants de la démarche PAREX ont permis d'identifier une série de pistes d'actions concernant plus particulièrement le domaine de l'expertise.

L'un des objectifs principaux d'un processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique, dans le domaine de l'expertise, doit être la mise en place de conditions permettant aux acteurs publics et aux acteurs locaux de construire rapidement en cas de crise des connaissances pertinentes pour l'ensemble des acteurs concernés. Du point de vue de la doctrine post-accidentelle et de l'organisation des moyens publics, il est souhaitable de mettre en place, en concertation avec les différents acteurs concernés, un cadre réglementaire permettant le recours à une diversité de sources d'expertise complémentaires (instituts d'expertise, universités, opérateurs et experts associatifs ou privés). Cette diversité des sources d'expertise peut en particulier être facilitée par la mise à disposition par l'Etat et les collectivités territoriales de moyens matériels et financiers (équipement, financement ou cofinancement des investissements nécessaires aux laboratoires associatifs pour l'obtention d'agrément, dédommagement des frais de transport, ...) favorisant l'engagement des experts associatifs dans des processus d'expertise pluraliste tout comme le recours à des contre-expertises pour les acteurs locaux (collectivités territoriales, organisations professionnelles, associations, ...).

Au-delà de la mise en place d'un cadre juridique et réglementaire facilitant le recours à des expertises pluralistes ou à des contre-expertises, il serait souhaitable de développer dès à présent, en particulier dans les domaines de la surveillance sanitaire et de l'évaluation de la contamination de l'environnement, des pratiques d'expertise pluraliste avec les acteurs locaux (à l'instar du Groupe Radioécologie Nord-Cotentin ou du GEP Mines). Il est également souhaitable de former les divers experts publics qui auraient à intervenir dans l'hypothèse d'un événement radiologique à gérer un contact direct avec les acteurs locaux et à travailler en

²⁵ Pour le détail des mécanismes de gouvernance multi-niveaux développés dans le cadre du programme CORE, se reporter à la section correspondante du détail du retour d'expérience en annexe (section 3.4, p. 47).

partenariat avec ces derniers dans des processus de co-construction de connaissances. Ce changement culturel au sein des institutions publiques d'expertise peut être soutenu par la mise en place d'une organisation interne nouvelle, non traditionnelle adaptée à ce type de contacts directs, au dialogue et à une certaine décentralisation.

Il serait également souhaitable de faciliter la mise en place d'un cadre méthodologique et de protocoles communs utilisés lors d'expertises pluralistes. Plusieurs caractéristiques du processus de construction de ce cadre méthodologique et du cadre lui-même sont susceptibles de favoriser un engagement durable des acteurs locaux et associatifs dans ces processus d'expertise pluraliste. Tout d'abord, une construction progressive de ce cadre méthodologique en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés, sur la base d'un retour d'expérience régulièrement partagé sur les processus d'expertise pluralistes existants, est susceptible de favoriser l'appropriation de ce cadre par les acteurs locaux et associatifs. En outre, l'engagement de ces derniers est également conditionné par la capacité de ce cadre méthodologique à faire apparaître explicitement tant les points de consensus entre les parties prenantes à l'expertise que les points de dissensus.

Enfin, dans le domaine de la mesure radiologique, le développement de rapports de confiance mutuels peut être facilité par le développement d'un réseau d'échanges de pratiques entre professionnels de la mesure (instituts d'expertise, laboratoires universitaires, laboratoires associatifs et laboratoires des exploitants) dans un cadre dégagé de tout enjeu de certification.

2.2.7. Les pistes d'action dans le domaine de l'éducation et de la formation

Les discussions avec les participants à la démarche PAREX ont enfin permis d'identifier des pistes d'action concernant plus particulièrement le domaine de la formation professionnelle et de l'éducation.

En situation de contamination, il est envisageable d'avoir une activité éducative forte envers les enfants et les adolescents, qui vivent dans une situation de contamination à laquelle ils sont particulièrement vulnérables. En revanche, dans le cadre d'un dispositif de préparation, le développement d'actions pédagogiques dans les écoles, collèges ou lycées doit faire l'objet d'une attention particulière du point de vue de son cadre éthique. En effet, elles doivent viser à développer tant la capacité de réflexion autonome des élèves que leur connaissance pratique des risques sur le territoire et ne peuvent avoir pour objectif de communiquer un message d'absence ou de quasi-absence de risques. En outre, de telles actions éducatives ne peuvent être pensées isolément des actions menées par les adultes dans le cadre de projets locaux (par ex. des démarches pluralistes de surveillance de l'environnement) et constituent un complément de ces dernières.

Plusieurs objectifs peuvent être poursuivis par des démarches pédagogiques :

- Le développement de connaissances pratiques et contextualisées sur les différentes sources de radioactivité présentes dans l'environnement ou utilisées dans les activités humaines (installations nucléaires, sources de radioactivité médicales, radioactivité naturelle) sur le territoire.
- La familiarisation avec des démarches de mesure de l'environnement et de construction du sens de ces mesures.
- La capacité à construire sa propre information et ses propres représentations à partir de sources d'information diverses.

Les actions éducatives peuvent également intégrer des échanges entre territoires non contaminés et territoires contaminés. Le lycée du Bois d'Amour de Poitiers a ainsi développé une démarche d'échanges entre des élèves vivant dans les territoires contaminés de Biélorussie et des élèves français, qui sont allés en Biélorussie à la rencontre d'élèves d'écoles dans les

territoires contaminés, les parents étant associés à la démarche. Il est possible de poursuivre ce type d'actions avec d'autres lycées en France.

Enfin, le retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl a montré l'importance du rôle des professionnels locaux (de la santé, de l'éducation, de l'agriculture, ...) dans le développement d'une réponse territoriale soutenable à une situation de contamination durable. Le développement de formations spécifiques pour ces professionnels, en lien avec les autres démarches de préparation menées sur les territoires, est au nombre des actions susceptibles de favoriser le développement d'une culture locale du risque.

3. Annexe 1 : Détail du retour d'expérience par période étudiée

3.1. Le passage de la phase accidentelle à la phase post-accidentelle (1986 – 1991)

La première étape du retour d'expérience rend compte du passage de la phase accidentelle à la phase post-accidentelle dans la période 1986-1991. Dans un premier temps, les principales caractéristiques du développement du cadre de gestion post-accidentelle dans le contexte soviétique et de la conception de la protection radiologique qui le sous-tend seront décrites, ainsi que l'impact de la situation post-accidentelle et de son cadre de gestion sur les populations touchées. Suite à la présentation de ce retour d'expérience, les enseignements dégagés par le groupe des participants à la démarche PAREX sur cette phase de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl seront développés.

3.1.1. Synthèse du retour d'expérience de la période

Une mobilisation exceptionnelle de l'ensemble des moyens de l'Etat

L'accident de Tchernobyl a représenté un événement d'une ampleur exceptionnelle qui a provoqué une mobilisation de l'Etat qui n'avait été précédemment connue qu'en temps de guerre, tant en termes de moyens humains qu'en termes de moyens matériels. La gestion de l'accident et de ses conséquences dans les premiers mois de la phase post-accidentelle a notamment impliqué la mise en œuvre de moyens humains très importants. En effet, les autorités soviétiques ont mobilisé plusieurs centaines de milliers de "liquidateurs", comprenant à la fois des militaires et des civils mobilisés, envoyés sur le site de la centrale pour éteindre l'incendie puis pour mettre en œuvre un ensemble de mesures d'urgence.

Très rapidement, les autorités procèdent à l'évacuation de la ville de Pripiat, très proche de la centrale nucléaire, puis des localités situées dans une zone de 30 km autour de la centrale. Puis des mesures d'urgence sont mises en œuvre dans un rayon plus large, incluant un nettoyage des rues plusieurs fois par jour, le nettoyage des toits, des restrictions alimentaires et la construction, dans l'urgence, d'un sarcophage autour de la centrale. Progressivement, des mesures plus larges de relogement, de restrictions alimentaires et de contre-mesures agricoles sont mises en œuvre. La gestion des conséquences de l'accident est alors portée intégralement par l'Etat, dans un contexte soviétique de secret et de désinformation.

La conception de la gestion post-accidentelle qui apparaît rapidement et sous-tendra par la suite durablement le dispositif d'action publique est le concept de liquidation des conséquences de l'accident. Il repose à la fois sur une mise à distance physique des populations, à travers des mesures d'évacuation et de relogement, et sur une mise à distance radiologique à travers des contre-mesures qui sont destinées à réduire l'exposition des individus. En particulier, l'agriculture privée est progressivement supprimée et l'alimentation repose alors exclusivement sur une agriculture d'Etat – kolkhozes et sovkhoses – qui mobilise un appareillage lourd de contre-mesures agricoles.

Le système de gestion déployé en réponse à l'accident de Tchernobyl est donc très centralisé, et repose sur l'action directe de l'Etat qui assure directement un ensemble très large de fonctions sur les territoires concernés : services médicaux, production et distribution de denrées alimentaires, production forestière, information – ou absence d'information – des populations, évacuations et relogements, construction de bâtiments d'habitation et de services publics (qui représente une part importante du premier programme d'Etat), fourniture d'énergie et de carburant, ...

Une vision de la crise essentiellement structurée par des critères radiologiques

Le système de gestion, c'est-à-dire le cadre de compréhension de la situation et le système d'actions, est conçu essentiellement par les experts. Il est structuré par la dimension radiologique à travers un système de normes fixant des seuils de dose et un zonage du territoire qui régissent le déploiement de l'appareil d'Etat.

Des limites annuelles de doses sont fixées très rapidement et décroissent progressivement d'année en année : elles passent de 500 mSv/an lors de la première évacuation, puis à 100 mSv/an en 1986, 30 mSv/an en 1987, et 25 mSv/an en 1988. Ce critère – individuel – de dose est converti, par l'intermédiaire d'une modélisation, en un zonage du territoire. Au fur et à mesure de la diminution du seuil fixé par les autorités, la superficie du territoire administrativement considéré comme contaminé augmente.

Enfin, en novembre 1988, l'URSS élabore une doctrine de gestion post-accidentelle nommée « conceptions des conditions de vie en sécurité ». Près de trois ans auront été nécessaires aux autorités et aux experts soviétiques pour s'approprier la situation, en termes de mesures et en termes de mise en place de l'expertise. L'élément central de cette doctrine de gestion post-accidentelle est la définition d'un seuil maximal d'exposition de 350 mSv sur la durée de vie de l'individu, soit 5 mSv/an pendant 70 ans, sous lequel les individus sont réputés se trouver en sécurité. Cette norme de 350 mSv/an ne tient pas compte des doses reçues pendant la phase accidentelle et post-accidentelle immédiate, qui peuvent se révéler extrêmement élevées, en particulier pour les liquidateurs.

La stratégie de gestion mise en place par les autorités soviétiques vise à rétablir une normalité des conditions d'exposition de la population fondée sur des normes d'exposition moyenne édictées au niveau national. Une modélisation de l'exposition des populations permet d'établir une distinction entre des zones sûres où les activités humaines doivent pouvoir se poursuivre sans intervention spécifique et des zones administrativement considérées comme contaminées où l'appareil d'Etat se déploie. Le critère de dose commande également l'information à destination des populations : en zone « normale », il n'y a non seulement pas lieu de déployer des contre-mesures, mais il n'y a pas lieu non plus d'informer les populations, réputées hors de danger.

Un impact important du niveau international sur la gestion post-accidentelle

Le niveau international joue un rôle très important dès le début de la phase post-accidentelle. Tout d'abord, il est immédiatement présent dans la crise du fait du passage du nuage radioactif de Tchernobyl à travers l'Europe. Le niveau international, en particulier le niveau européen, impacte très rapidement les exportations de denrées alimentaires, la Communauté Economique Européenne mettant en place des limites très strictes pour la commercialisation des aliments en provenance de l'URSS dès 1986.

Le niveau international a également un impact direct sur le cadre de compréhension et de gestion soviétique. En effet, les discussions menées dans le cadre international sur une nouvelle norme de doses maximum pour le public à 1 mSv/an vont rapidement remettre en question la doctrine post-accidentelle soviétique, qui repose sur une norme de 5 mSv/an. Cette irruption d'une nouvelle norme internationale déclenche un conflit politique entre l'URSS d'un côté, et les Républiques Socialistes Soviétiques d'Ukraine et de Biélorussie de l'autre. En effet, ces dernières refusent l'utilisation d'une « sous-norme » spécifique à la gestion post-Tchernobyl et revendiquent l'application de la norme internationale.

Une modification de la norme de dose sous-tendant la doctrine soviétique a pour conséquence directe une augmentation très importante de la taille du territoire administrativement considéré

comme contaminé²⁶. Il en résulte donc une augmentation significative de la contribution matérielle et financière de l'URSS à la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl dans les RSS d'Ukraine et de Biélorussie.

Ce débat entre l'URSS et ses républiques porte sur la valeur de la norme retenue. En revanche, le principe même d'une gestion par la norme et par un zonage associé des territoires contaminés n'est pas remis en cause.

Le niveau international intervient également en tant que légitimation des modes de gestion mis en place par l'URSS. Tout d'abord, une visite d'experts internationaux a lieu à la requête de Mikhaïl Gorbatchev en août 1989 pour évaluer le système de gestion soviétique. Puis le projet international de l'AIEA, initié en mars 1990, qui débouche sur une validation internationale des approches adoptées par l'URSS lors d'une conférence internationale tenue à Vienne en mai 1991.

Cette position des acteurs internationaux suscitera la surprise et la défiance des populations biélorusses et ukrainiennes.

La population face à l'accident et à sa gestion : une déstabilisation profonde de l'ensemble des dimensions de la vie

Face au déploiement de l'appareillage d'Etat, la population déchiffre très rapidement que quelque chose d'extrêmement grave se passe, à travers divers signes (passages fréquents d'hélicoptères, évacuations de population, mise à distance immédiate des familles de hauts responsables, nettoyage inhabituel des rues, ...). Il en résulte une angoisse face à la menace invisible de la radioactivité, qui suscite des inquiétudes extrêmement fortes, notamment concernant les enfants et la santé.

Ces inquiétudes ne sont cependant pas dénuées de fondement. En effet, les médecins et les populations rapportent une augmentation d'un certain nombre de pathologies ou le développement de pathologies complètement nouvelles : pathologies de la thyroïde, morts subites – on rapporte des cas de personnes s'écroulant brusquement dans la rue – cataractes, immunodéficience, ou apparition de maladies chez les enfants anormales à ces âges. Face à ces divers signes diffus, la population n'a pas les moyens d'évaluer la situation à laquelle elle est confrontée au quotidien. Elle voit en revanche se mettre en place des mesures de protection qui sont appliquées par l'Etat et qui confirment les craintes.

Il résulte de cette situation une perte de confiance générale non seulement dans les autorités politiques – ce qui était déjà le cas pour la majeure partie de la population, mais également dans les autorités scientifiques et médicales en lesquelles la population avait auparavant confiance. Cette perte de confiance n'est pas limitée au cadre soviétique mais concerne également les autorités internationales.

Les études menées sur le terrain dans le cadre du programme de recherche européen JSP2 (1992-1995) ont mis en évidence un brouillage entre les effets différés d'une phase accidentelle (contaminations par le nuage radioactif ou irradiation directe) et les effets post-accidentels (effets de l'ingestion chronique de radionucléides, principalement via l'alimentation) dans la représentation de la situation post-accidentelle construite par les populations. Certains effets différés de la phase accidentelle sont ainsi attribués à la vie dans les territoires contaminés. Ce brouillage est renforcé par le silence des autorités sur les effets différés de l'exposition au nuage et aux radiations, et par le fait que les liquidateurs – qui représentent une population de 600 000 à 800 000 personnes – n'ont pas fait l'objet d'un suivi sanitaire spécifique.

²⁶ Pour la RSS de Biélorussie, la plus touchée, le territoire considéré comme contaminé avec comme norme une dose d'1 mSv/an représente près d'un quart du territoire de la République, contre quelques pourcents comme norme une dose de 5 mSv/an

L'impression générale qui se dégage pour la population est celle d'une catastrophe déployant ses ramifications dans le temps, associée à un sentiment d'abandon face à cette situation.

La situation post-accidentelle et sa gestion (distinction entre zones administrativement considérées comme normales et zones considérées comme contaminées, mesures de relogement dans des lieux parfois éloignés, octroi de primes et d'avantages, ...) provoquent également une stigmatisation du territoire et de ses habitants. Ces derniers sont rapidement désignés comme les « Tchernobyliens » et sont l'objet de comportements de crainte et de rejet²⁷.

Les populations relogées, malgré leur mise à distance des sources d'exposition radiologique, souffrent également de problèmes complexes rendant difficile la reconstruction d'une vie normale. En premier lieu, l'accident de Tchernobyl et leur évacuation ont représenté pour beaucoup de relogés un déracinement complet, notamment pour les populations rurales, très nombreuses parmi les relogés, qui ont été relogés en ville. Ce déracinement est accentué pour les anciens habitants de la zone d'exclusion par la perte complète et irrémédiable de leur ancien lieu de vie, les villages ont été rasés et enterrés, allant jusqu'à l'impossibilité de se recueillir sur les cimetières situés dans la zone d'exclusion. La stigmatisation des « Tchernobyliens » rend de plus extrêmement difficile leur réintégration sociale sur leur nouveau lieu de vie.

Pour les populations exposées, les conséquences de l'accident de Tchernobyl ne se déclinent pas seulement sous la forme d'un ensemble de problèmes radiologiques et sanitaires mais représentent une déstabilisation complète, profonde et durable de l'ensemble des domaines de la vie : santé, économie, alimentation, rapports sociaux, relation des individus à leur territoire, à leur avenir et à leurs enfants, ... Cette déstabilisation complexe de la vie des populations n'est cependant pas prise en compte par le système de gestion public et le cadre de compréhension qui le sous-tend, centré sur les enjeux radiologiques.

La radiophobie : une notion sans pertinence clinique mobilisée par les experts soviétiques pour rendre compte des inquiétudes de la population

La notion de radiophobie est assez rapidement avancée par les autorités qui expliquent le malaise des populations et leur défiance vis-à-vis des décisions officielles par le développement de peurs irraisonnées. Le projet de recherche européen JSP-2 a démontré que cette hypothèse n'a pas de pertinence clinique. En effet, si des inquiétudes se développent, elles se fondent sur des éléments concrets d'une situation radiologique bien réelle comme sur des témoignages ou des observations, en particulier auprès de proches souffrant de pathologies diverses. Ce phénomène d'inquiétude ne peut donc être assimilé à une phobie, pathologie psychique associée à une peur irraisonnée et sans fondement.

La mobilisation de la notion de la radiophobie contribue à renforcer la défiance des populations vis-à-vis des autorités politiques et scientifiques. Ce concept est progressivement abandonné à partir de 1991.

²⁷ L'une des personnes interrogées lors des enquêtes de terrain au cours du projet JSP2 a ainsi déclaré : « je ne me marierai jamais avec une Tchernobylienne ».

3.1.2. Les enseignements pertinents par rapport au contexte français

Une situation post-accidentelle caractérisée par une forte complexité face à laquelle le système de gestion a provoqué une crise de confiance profonde et durable

La catastrophe de Tchernobyl a été un événement irréversible qui a introduit une rupture forte non seulement dans le temps, entre avant et après la catastrophe, mais également dans l'espace, entre territoires administrativement considérés comme contaminés et territoires non considérés comme contaminés.

Dans la crise provoquée par la catastrophe, la dimension humaine s'est avérée prépondérante, l'ensemble des acteurs des territoires contaminés ainsi qu'un grand nombre d'acteurs des niveaux supérieurs étant concerné par la situation post-accidentelle (individus et familles, professionnels locaux, administrations locales, régionales et nationales, organisations internationales, pays européens, institutions européennes et internationales, ...).

La situation post-accidentelle de Tchernobyl a été caractérisée par une forte complexité, non seulement du point de vue du nombre et de la diversité des acteurs et des niveaux de décision et d'action en jeu, mais également du point de vue du nombre de dimensions interdépendantes intervenant dans la crise : sanitaire, économique, humaine, sociale, éthique, ...

La réponse apportée à cette crise repose sur le déploiement sur les territoires contaminés d'un système centralisé mobilisant des ressources considérables, dans lequel la population n'est pas partie prenante, et qui provoque une crise de confiance profonde et durable. Les interrogations que pose ce système de gestion du point de vue des acteurs français ayant pris part à la démarche PAREX concernent les modes d'organisation et de gouvernance qui sous-tendent le processus et le système de relations entre les nombreux acteurs impliqués plutôt que sur les moyens techniques mis en oeuvre.

Les conclusions par rapport au contexte français : les défis d'un processus de préparation à la prise en charge d'une situation post-accidentelle

Dans le contexte français, la problématique post-accidentelle concerne l'ensemble de la population, la quasi-totalité de la population habitant à 200 km ou moins d'une centrale nucléaire. Le domaine nucléaire représente toutefois pour une grande majorité quelque chose d'invisible et d'insaisissable, qui s'appuie sur un discours très technique, et qui est difficilement approprié par les citoyens qui ne sont pas familiers de ce discours.

La réponse à une situation post-accidentelle demandera très probablement la mise en oeuvre d'un grand nombre d'actions impliquant différents niveaux de décision et une diversité d'acteurs. Cependant, les participants à la démarche PAREX anticipent un probable manque de coordination entre ces actions et un défaut de travail en commun entre les différents types d'acteurs impliqués (professionnels, entreprises, élus locaux, associations, administrations déconcentrées et centralisées de l'Etat, experts, ...).

Le problème de la coordination entre des actions menées par des acteurs divers pose également la question de l'identification des responsabilités des divers acteurs et du partage de la responsabilité dans la prise de décision pour la gestion des problèmes complexes posés par une situation post-accidentelle. Ce problème se pose en particulier dans la perspective d'une coordination de l'action des pouvoirs publics avec celle d'acteurs ayant une liberté d'initiative et de choix (individus, entreprises, associations, professionnels locaux, collectivités territoriales, ...). Les participants de la démarche PAREX ont également relevé la difficulté pour les pouvoirs publics français à s'engager dans une réflexion sur le partage de responsabilité dans la prise de décision et le développement de processus à responsabilité partagée.

Enfin, l'étude de la première étape du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl a mis en évidence la difficulté pour les pouvoirs publics et les opérateurs nucléaires de travailler avec l'ensemble de la société sur une hypothèse accidentelle de grande ampleur ayant des conséquences importantes et durables sur le plan sanitaire, social, économique, etc.

L'étude de la première étape du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl a également permis de cerner les principales questions que pose ce retour d'expérience pour le cadre de gestion post-accidentel français. La première question est celle des conditions de la confiance entre les différents types d'acteurs concernés par une situation post-accidentelle, non seulement dans la gestion de crise, mais également dans la durée.

La deuxième question essentielle est celle du statut des nombreux acteurs de la crise, au-delà des différentes institutions publiques impliquées : sont-ils considérés comme des objets passifs des mesures déployées ou comme de véritables acteurs et co-acteurs de la prise en charge de la situation post-accidentelle ?

La troisième question posée par le retour d'expérience de Tchernobyl est celle du sens des décisions, des actions déployées et du système de gestion dans son ensemble pour les différents acteurs. La question du sens a été identifiée comme l'un des facteurs conditionnant l'articulation (ou l'absence d'articulation) des actions des divers acteurs en jeu. La question qui se pose alors est celle des conditions et des moyens de faire émerger un sens de la prise en charge de la situation post-accidentelle partagé par les différents acteurs ?

Enfin, une difficulté sous-tend les enseignements de la première étape du retour d'expérience dans la démarche PAREX : les conditions et des moyens d'une préparation, dès aujourd'hui, en France, de l'ensemble des acteurs concernés à une situation post-accidentelle dans la mesure où une telle situation reste hypothétique alors que ses enjeux pourraient être considérables.

3.2. La mise en place du cadre juridique et institutionnel de la gestion post-accidentelle (1991-1993)

Suite à l'effondrement de l'URSS en 1991, la responsabilité de la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl est revenue aux nouveaux Etats issus des anciennes Républiques Socialistes Soviétiques, qui ont mis en place leur système de gestion. Cette transition est marquée par un tournant majeur dans la gestion post-accidentelle : la mise en place par ces nouveaux Etats d'un cadre juridique et institutionnel spécifique, à laquelle est consacrée cette deuxième étape du retour d'expérience dans la démarche PAREX.

Dans un premier temps, les principales caractéristiques du cadre juridique et institutionnel mis en place, ainsi que leurs conséquences, seront exposées. Les lois post-accidentelle Ukrainiennes et Russes étant profondément inspirées de lois biélorusses, le retour d'expérience sur la mise en place du cadre juridique et institutionnel se concentrera sur le cas de la Biélorussie, pays le plus gravement touché par les retombées de Tchernobyl. Dans un second temps, les enseignements dégagés de ce retour d'expérience par les participants à la démarche PAREX seront présentés.

3.2.1. Synthèse du retour d'expérience de la période

L'émergence de la complexité et la mise en place d'une gestion de long terme reposant sur des outils d'optimisation

La mise en place du cadre juridique et légal de la gestion post-accidentelle biélorusse (1991 – 1993) se déroule simultanément au projet conjoint entre la CEI et la Commission Européenne sur les conséquences de l'accident (1991 – 1996). Cette période est marquée par le début de la reconnaissance de la complexité de la situation post-accidentelle. En effet, des références aux conséquences sociales, psychologiques et économiques apparaissent dans le discours des autorités et des experts alors qu'auparavant le cadre de gestion reposait principalement sur des critères radiologiques.

Cette époque de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl est également marquée par un attrait pour les démarches d'évaluation et d'optimisation des contre-mesures, aussi bien de la part des experts et autorités biélorusses que de la part des experts internationaux (notamment dans le cadre du projet conjoint CEI – Commission Européenne). Dans un contexte où il ne s'agit plus pour les autorités biélorusses de faire face à l'urgence, mais de gérer dans la durée la situation post-accidentelle, ces démarches d'évaluation visent à unifier le système de gestion post-accidentelle mis en place en le dotant d'outils de pilotage rationnels permettant une meilleure allocation des ressources.

Les trois piliers du nouveau cadre juridique et institutionnel biélorusse : le Comité Tchernobyl, le statut légal des territoires et le statut légal des personnes

La première étape de la mise en place du cadre juridique et institutionnel biélorusse est la création, le 11 septembre 1990, d'un organisme public spécifiquement chargé de l'ensemble de la gestion des conséquences de Tchernobyl : le Comité d'Etat de la République de Biélorussie pour la Gestion des Conséquences de la Catastrophe de Tchernobyl (ou Comité Tchernobyl). Ce comité est créé peu de temps après la déclaration de souveraineté de la Biélorussie (juillet 1990) et avant même son indépendance (déclarée le 25 août 1991).

Le cadre juridique de la gestion post-accidentelle biélorusse repose sur deux lois adoptées par le Parlement biélorusse en 1991. La première loi, adoptée le 22 février 1991 et intitulée « la protection sociale des citoyens », porte sur la prise en charge par l'Etat des citoyens affectés par les conséquences de l'accident de Tchernobyl. La deuxième loi post-accidentelle biélorusse, adoptée le 12 novembre 1991, s'intitule « le statut légal des territoires », et délimite

différentes zones dans les territoires contaminés de Biélorussie en fixant leur statut juridique. Ces deux lois représentent l'aboutissement d'une réflexion menée en Biélorussie depuis 1988 par l'Académie des Sciences, les experts et les autorités biélorusses sur le cadre législatif de la gestion post-accidentelle en Biélorussie.

Le statut légal des territoires : une réponse graduée pour tenir compte de la poursuite d'activités humaines dans un contexte de contamination radiologique

La loi sur le statut légal des territoires contaminés définit une grille de zonage des territoires en fonction de critères de contamination radiologique des sols et de dose individuelle moyenne. Elle représente une évolution importante par rapport au cadre de gestion mis en place dans le contexte de l'Union Soviétique, qui reposait sur une distinction binaire entre les territoires considérés comme « sains » et les territoires considérés comme contaminés. A travers cette loi, les autorités biélorusses prennent acte de l'existence d'une zone intermédiaire dans laquelle des activités humaines coexistent avec une contamination qui fait l'objet d'une reconnaissance légale.

Aux deux extrêmes de ce système de zonage, on trouve, d'une part, la zone d'exclusion, dans laquelle l'Etat prend la responsabilité d'interdire toute activité humaine, et d'autre part, les territoires dans lesquels l'Etat considère que le niveau de contamination est suffisamment bas pour permettre une activité normale sans intervention spécifique de l'Etat. Entre ces deux zones, l'Etat biélorusse définit trois nouvelles zones, délimitées en fonction de critères prenant en compte la contamination des sols par plusieurs radionucléides (Césium 137, Strontium 90 et Plutonium) ainsi que la dose individuelle moyenne.

La première zone, correspondant à la contamination la plus forte après la zone d'exclusion, est la zone de relogement obligatoire et immédiat. La zone suivante est la zone de relogement « ultérieur », pour laquelle un relogement des populations est planifié, mais avec un degré de priorité moindre que dans la zone précédente. Suivent la zone de relogement volontaire, dans laquelle des aides au relogement sont proposées, et enfin la zone de contrôle radiologique périodique (cf. tableau ci-dessous).

Le zonage territorial défini par la loi sur « le statut légal des territoires »

Critères	Statut légal
$37 < {}^{137}\text{Cs} < 185 \text{ kBq/m}^2$ Dose individuelle < 1 mSv/an	Contrôle radiologique périodique
$85 < {}^{137}\text{Cs} < 555 \text{ kBq/m}^2$ $18,5 < {}^{90}\text{Sr} < 74 \text{ kBq/m}^2$ $0,37 < \text{Pu} < 1,85 \text{ kBq/m}^2$ Dose individuelle > 1 mSv/an	Zone de relogement volontaire
$555 < {}^{137}\text{Cs} < 1\,480 \text{ kBq/m}^2$ $74 < {}^{90}\text{Sr} < 111 \text{ kBq/m}^2$ $1,85 < \text{Pu} < 3,7 \text{ kBq/m}^2$ Dose individuelle < 5 mSv/an	Zone de relogement "ultérieur"
${}^{137}\text{Cs} > 1480 \text{ kBq/m}^2$ ${}^{90}\text{Sr} > 111 \text{ kBq/m}^2$ $\text{Pu} > 3,7 \text{ kBq/m}^2$ Dose individuelle > 5 mSv/an	Zone de relogement obligatoire et immédiat
Zone d'exclusion (zone des 30 km)	

Le zonage territorial ainsi mis en place s'accompagne de dispositions visant à inciter les habitants au départ. En effet, outre le relogement planifié des populations ou les mesures d'aide au relogement dans la zone de relogement volontaire, la loi prévoit également l'absence de développement ou de remplacement des infrastructures sociales (hôpitaux, sanatoriums, centres de services domestiques, ...) et industrielles dans les différentes zones de relogement, dans une logique d'extinction progressive de l'activité dans les différentes zones de relogement.

La zone de relogement volontaire et, dans une moindre mesure, la zone de relogement « ultérieur », marquent l'émergence d'un territoire sur lequel l'Etat, malgré sa position institutionnelle de responsable et d'opérateur unique de la gestion post-accidentelle, n'est plus en mesure de s'engager sur la possibilité ou l'impossibilité d'une activité humaine en garantissant des conditions de vie sûres ou, à l'inverse, en prenant la décision d'évacuer le territoire.

La « protection sociale des citoyens » : des mesures pour limiter l'exposition et des compensations financières pour « dédommager » le risque

La protection sociale des citoyens, telle qu'elle est définie par la loi du 22 février 1991, repose sur un principe de réparation des dommages subis et de limitation des dommages à venir. Cette loi met en place un système étendu de primes et d'avantages en nature (repas non contaminés dans les écoles, accès privilégié aux magasins de denrées alimentaires, séjours en sanatorium en zone non contaminée, ...), pour différentes catégories de bénéficiaires définies par la loi (liquidateurs, personnes ayant vécu ou travaillé sur les territoires contaminés).

Il s'agit à la fois de réparer ou de compenser les dommages subis par les populations et d'apporter des moyens matériels et financiers aux individus afin de faciliter leur accès à des denrées alimentaires non contaminées. Il s'agit notamment de faciliter l'accès au circuit alimentaire commercial, dont la conformité aux normes radiologiques est contrôlée par l'Etat, à une population dont l'alimentation provient au moins en partie d'une autoproduction sur laquelle l'Etat a très peu de prise (jardins paysans ou ouvriers, collecte de produits de la forêt, ...).

Les bénéficiaires de ce système de primes et d'avantages sont extrêmement nombreux. En effet, la population des territoires administrativement considérés comme contaminés par la loi de 1991 représente environ un cinquième de la population Biélorusse.

Les difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre du cadre juridique et institutionnel Biélorusse

Le système de gestion mis en place par les lois de 1991 est tout d'abord confronté à des difficultés pratiques importantes. D'une part, le zonage territorial qui structure le déploiement des moyens publics – en particulier les droits aux diverses primes et avantages – est fonction d'une contamination des sols. Cette contamination évoluant dans le temps, les frontières des zones doivent donc être révisées régulièrement, modifiant par là même les droits à compensation d'une partie de la population.

D'autre part, le système de primes et d'avantages mis en place s'avère extrêmement lourd d'un point de vue économique, dans un contexte où l'Etat s'appauvrit. De plus, l'inflation importante pose la question du pouvoir d'achat réel associé aux primes distribuées. Enfin, la gestion des conséquences de l'accident de Tchernobyl dans son ensemble représente un coût colossal pour l'Etat Biélorusse (22,3 % du budget national en 1991), posant la question de la soutenabilité des approches adoptées.

Les deux lois de 1991 ont également pour effet de renforcer le marquage des citoyens et des territoires introduit par le système de gestion soviétique. Le couplage d'une stigmatisation des personnes comme « Tchernobyliens » et d'un ensemble de privilèges accordés à ces mêmes

personnes contribuera fortement aux difficultés sociales auxquelles seront confrontées les populations relogées.

De façon plus profonde, le dispositif mis en place par les deux lois de 1991 est marqué par deux ambiguïtés fortes. La première est une tension importante dans le dispositif post-accidentel entre une logique de cessation d'activité et une logique de maintien de la population dans les territoires contaminés, en particulier dans la zone de relogement volontaire.

La deuxième ambiguïté concerne l'articulation entre l'action individuelle et l'action des pouvoirs publics. En effet, l'Etat rencontre également une difficulté à articuler un dispositif de gestion post-accidentel reposant entièrement sur l'action publique, dans la perspective d'un contrôle complet de la situation post-accidentelle par l'Etat, avec la liberté d'action et les marges de manœuvre dont disposent les individus. En particulier, la volonté d'une partie de la population de rester sur son territoire se traduit par le refus de partir malgré les injonctions publiques, voire par un retour sur le territoire d'origine après une période plus ou moins longue.

Enfin, le principe de la gestion par les doses moyennes, qui prévalait déjà à l'époque soviétique, et l'utilisation pour le pilotage du dispositif post-accidentel de modèles d'exposition et de rations alimentaires standard correspondant à un individu « moyen » entretient une distance importante entre la perception de la situation post-accidentelle par les autorités centrales et la réalité des territoires. En effet, la radioactivité est présente dans l'ensemble de l'écosystème et varie significativement même sur de courtes distances, et des disparités très importantes dans les niveaux d'exposition individuels existent, y compris au sein d'une même famille, en fonction des habitudes alimentaires. Cette distance entre la lecture institutionnelle de la situation et la réalité quotidienne des individus continue à être perçue fortement par la population.

La vie dans les territoires contaminés : un ensemble de choix très difficiles pour les individus et les familles

Les enquêtes menées dans le cadre du projet conjoint CEI – Commission Européenne JSP2 ont permis d'évaluer les conditions de vie dans les territoires contaminés et les réactions de la population face au nouveau système de gestion post-accidentel mis en place en 1991.

En premier lieu, le nouveau système de gestion donne une visibilité nouvelle à la situation de contamination des territoires à travers leur statut légal. L'existence d'une zone de relogement volontaire fait entrer dans le système de gestion post-accidentel biélorusse une dimension nouvelle : la liberté de choix des individus quant à leur départ. De fait, ce choix concerne également les habitants des deux autres zones de relogement (immédiat et « ultérieur ») dont le relogement est prévu par la loi mais peut se trouver différé pour des raisons administratives (zone de relogement « ultérieur ») ou pratiques (retard dans les relogements dans la zone de relogement immédiat).

En effet, le départ du territoire représente un choix extrêmement difficile. Outre l'attachement au territoire natal, le contexte économique (coût de la vie dans les villes, difficultés à trouver un travail ou un logement dans un nouveau lieu de résidence) est un obstacle important au départ. De plus, en l'absence d'une information précise, accessible et contextualisée, ce choix s'avère extrêmement difficile. Il est une source de tension très forte pour les habitants qui y sont confrontés²⁸.

Pour les populations des territoires contaminés, la contamination est devenue une donnée de la vie quotidienne. Cependant, la perception de la situation radiologique reste floue et la

²⁸ Un habitant du district de Tchetchersk interviewé dans le cadre du projet JSP2 déclare ainsi : « le matin, je me dis que je reste, le soir, que je pars »

crédibilité des contrôles et des mesures officiels est faible. De plus, les conseils des experts et organismes publics en matière sanitaire représentent un ensemble de prescriptions négatives dont l'application diminue fortement la qualité de vie (abandon d'activités et de loisirs traditionnels tels la chasse ou la cueillette en forêt, de certains aliments, ...) et qui peuvent s'avérer inapplicables dans certaines situations, notamment faute de ressources financières suffisantes pour l'achat de denrées non contaminées dans le circuit commercial.

Dans ce contexte où la contamination est intégrée à la vie quotidienne, la santé n'est plus la préoccupation prépondérante des habitants, malgré la persistance d'un fond d'inquiétude. Une minorité de personnes reste cependant fortement inquiète et pessimiste pour leur santé et celle des enfants. Face à l'impossibilité ou à la difficulté de se conformer aux prescriptions sanitaires, une partie de la population des territoires contaminés prend le parti de ne pas tenir compte de la contamination et de ne prendre aucune mesure de protection, justifiant parfois ce choix par des théories « sauvages » d'immunisation progressive de l'organisme face aux radiations.

Une dégradation générale du climat social est également observée, que les habitants des territoires contaminés attribuent à l'accident de Tchernobyl et aux difficultés économiques. Cette dégradation s'accompagne d'une défiance vis-à-vis des autorités, de la dissolution des repères éthiques et d'une négligence de l'intérêt commun.

3.2.2. Les enseignements pertinents dans le contexte français

Diagnostic sur le dispositif post-accidentel biélorusse

Les participants de la démarche PAREX se sont tout d'abord accordés sur le fait que l'URSS puis la Biélorussie ont mis en place un dispositif de gestion relativement efficace et capable d'adaptations pour faire face à une situation grave, inédite et de grande ampleur. Plusieurs années ont toutefois été nécessaires aux autorités et experts biélorusses pour appréhender la situation et concevoir le cadre institutionnel et juridique de la gestion post-accidentelle. L'étude du retour d'expérience de la deuxième phase de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl a également permis de souligner les principales caractéristiques de ce dispositif.

Tout d'abord, la gestion post-accidentelle biélorusse repose essentiellement sur un dispositif étatique selon une approche descendante et centralisée coordonnée par un organisme spécifique, le Comité Tchernobyl. Le système de gestion mis en place est sous-tendu par une approche technique centrée sur la dimension radiologique, faisant appel à une lecture statistique de la situation à travers des niveaux d'exposition moyens.

Dans les territoires contaminés, le dispositif de protection des populations prend la forme d'un système de normes et de restrictions qui ont pour effet une érosion importante de la qualité de vie au quotidien.

Enfin, le système d'information mis en place permet la mise en œuvre des moyens de l'Etat, mais bloque la prise en charge individuelle et n'apporte pas aux individus et aux acteurs locaux les informations leur permettant de faire face aux choix auxquels ils sont confrontés – en premier lieu le choix de quitter le territoire contaminé ou d'y rester.

Les principales questions par rapport au dispositif de préparation français

L'étude de cette deuxième étape du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl a permis aux participants de la démarche PAREX de faire émerger un ensemble de questions à résoudre pour le cadre de gestion post-accidentel français.

Trois questions principales se posent pour l'élaboration d'un cadre institutionnel et juridique : Comment peut-il permettre de tenir compte, de façon évolutive, de l'ensemble des dimensions en jeu dans une situation post-accidentelle ? Comment faire en sorte que ce cadre apparaisse pertinent pour l'ensemble des acteurs concernés (en particulier pour les acteurs locaux) et conserve sa crédibilité ? Comment un processus de préparation à la gestion post-accidentelle peut-il permettre de réduire le temps nécessaire aux différents acteurs pour évaluer et s'approprier une situation de contamination radiologique ?

Les participants de la démarche PAREX ont également fait émerger une série de questions concernant l'articulation entre le dispositif public mis en place et l'action des acteurs du territoire, et en particulier les choix personnels des individus confrontés à une situation post-accidentelle. Comment construire des moyens pour chacun de pouvoir partir ou rester s'il le souhaite ? Comment s'articulent dans le système de gestion post-accidentel des dispositifs d'aide au départ (ou d'évacuation) et une aide aux initiatives locales ? Comment assurer la protection de la population sans détruire la qualité de vie et comment concilier une approche normative indispensable à l'échelle nationale (par exemple pour la circulation des marchandises) et une action conduite par les acteurs locaux ?

La question de l'information et de sa pertinence pour l'ensemble des acteurs de la gestion post-accidentelle (y compris les citoyens) est également une question clé dans la gestion d'une situation post-accidentelle. Quels sont les moyens à mettre en œuvre pour permettre un choix libre et informé des individus et des familles de partir du territoire ou d'y rester ? Comment

faire pour que l'information disponible puisse non seulement guider l'action publique mais également faire sens pour l'action individuelle ? Comment construire un système dans lequel l'information est distribuée, pluraliste et permet de co-construire progressivement une image partagée de la situation pour les différents acteurs concernés ?

Au-delà de l'information, comment donner aux acteurs locaux, y compris les individus et les familles, un accès à des savoir-faire permettant de réduire les expositions à travers des stratégies adaptées au contexte local et aux situations individuelles ?

Les éléments de réponse : préparer les conditions d'une articulation entre la sphère publique et la sphère territoriale

Le retour d'expérience de cette deuxième étape de la gestion post-accidentelle biélorusse a permis de montrer que les *lois, normes et dispositifs réglementaires sont nécessaires, mais ne suffisent pas pour gérer la crise* résultant d'une situation de contamination radiologique durable. Deux enjeux clés d'une démarche de préparation à la gestion post-accidentelle dans le contexte français en découlent :

- La construction, dès aujourd'hui, des conditions pour que les divers acteurs privés et publics, nationaux et locaux, puissent adopter une *posture active* face à une situation de contamination radiologique durable.
- La mise en place de conditions permettant *l'articulation entre le cadre d'action et de compréhension de l'Etat et celui des acteurs locaux* dans la perspective d'une action commune où les acteurs locaux sont des *partenaires* actifs de la prise en charge de la situation post-accidentelle.

Il est tout d'abord nécessaire d'apporter, dès le moment de l'accident, les informations nécessaires à l'action des différents types d'acteurs. Il est en particulier nécessaire de construire une information compréhensible et pertinente pour les individus et les acteurs locaux, qui leur permette d'agir au quotidien. L'objectif de fiabilité et de pertinence de l'information pour les acteurs locaux nécessite une participation active de ces derniers à une co-construction de cette information.

Il est également nécessaire de préparer explicitement, dès à présent, la répartition des responsabilités entre les différents acteurs de la situation post-accidentelle, en identifiant les domaines relevant de la responsabilité individuelle des différents acteurs, ceux qui relèvent de l'action publique, et enfin ceux pour lesquels une prise en charge commune partagée entre différents acteurs est nécessaire.

Le processus de préparation à la gestion post-accidentelle doit être élaboré en commun avec les acteurs locaux concernés, afin de mettre en place les conditions leur permettant, dans une situation post-accidentelle,

- de négocier des normes au service de l'ensemble des acteurs, qui constituent un outil permettant d'évaluer les situations et d'agir, et non de s'en remettre à une norme qui permettrait de régler le problème en opérant une sélection binaire entre le domaine du normal et celui de l'anormal.
- de participer à la construction de l'information, des lois, et des dispositifs réglementaires.

3.3. L'émergence de nouvelles formes de gouvernance adaptées à la complexité de la situation post-accidentelle (1993-2001)

La période 1993-2001 en Biélorussie est marquée par l'émergence d'un questionnement des autorités publiques sur le mode de gouvernance de la gestion post-accidentelle et l'articulation du système public de gestion post-accidentelle avec les choix et les actions des acteurs du territoire. Le gouvernement biélorusse souhaite alors tester d'autres approches à la marge du système de gestion à travers le projet ETHOS²⁹ (1996–2001).

Dans un premier temps, une synthèse du retour d'expérience de la période étudiée sera présentée, puis les enseignements dégagés de ce retour d'expérience par les participants à la démarche PAREX seront détaillés.

3.3.1. Synthèse du retour d'expérience de la période

La prise de conscience de la complexité par les autorités biélorusses et l'émergence de la problématique de la réhabilitation des conditions de vie

Le système de gestion des territoires contaminés mis en place en Biélorussie en 1991 est fondé sur un objectif d'évacuation ou de relogement à terme des populations vivant sur les territoires contaminés. Cependant, une partie de la population a, pour diverses raisons, fait le choix de rester sur ces territoires, dans lesquels les infrastructures se dégradent peu à peu. Face au constat que les territoires contaminés ne seront pas entièrement vidés de leur population, la problématique des conditions de vie sur ces territoires émerge alors progressivement.

Deux champs de réflexion sont alors ouverts par les autorités biélorusses. Le premier porte sur l'optimisation de l'organisation des activités agricoles et industrielles dans les territoires contaminés, à travers un programme nommé « rationalisation des forces productives dans les territoires contaminés ». Le deuxième champ de réflexion porte sur l'amélioration de la protection radiologique de la population par de nouvelles approches intégrant un rôle actif de la population et des acteurs locaux, à travers les projets ETHOS 1 et 2 menés dans un village du district de Stolyn puis étendu à quatre autres villages. L'engagement des autorités biélorusses dans ce projet marque notamment la prise de conscience par les autorités biélorusses de la complexité des situations de contamination au niveau territorial et du fait que l'ensemble des dimensions de la vie des populations est affecté.

Les caractéristiques de la démarche ETHOS

La démarche ETHOS se caractérise tout d'abord par une position éthique de respect de la personne dans sa capacité à construire individuellement et collectivement des choix éthiques et politiques face à une situation complexe, incertaine et risquée. L'approche ETHOS ne vise pas à créer les conditions pour que des personnes vivent dans les territoires contaminés, mais est partie du constat que des personnes vivent dans ce contexte et que seuls les individus concernés peuvent être à même de décider s'il faut partir ou rester. Afin de pouvoir faire ce choix de façon libre et informée, les personnes et les familles doivent pouvoir participer à la co-construction d'une évaluation de la situation locale, notamment sur le plan des risques. Le projet ETHOS 1 a montré qu'il n'était pas nécessaire de recourir à l'ensemble des unités de la mesure radiologique et que le Becquerel par unité de masse ou de surface est suffisant comme

²⁹ Pour un bilan détaillé des projets ETHOS 1 et 2, cf. le verbatim du séminaire international « La réhabilitation des conditions de vie dans les territoires contaminés par l'accident de Tchernobyl : la contribution de l'approche ETHOS » (Stolyn, Biélorussie, 15-16 novembre 2001) disponible à l'adresse Internet suivante http://www.cepn.asso.fr/pdf/ethos/Actes_Stolyn_Verbatim.pdf, ainsi que son annexe : http://www.cepn.asso.fr/pdf/ethos/Actes_Stolyn_Observatoire.pdf

unité pour construire une compréhension de la situation radiologique créée par la contamination interne.

La démarche ETHOS est également caractérisée par le passage d'une situation où les habitants subissent une situation de contamination sur laquelle ils n'ont aucune prise individuelle ou collective, et dans laquelle les dispositifs collectifs de prise en charge de la situation se trouvent disqualifiés, à une situation où ils deviennent acteurs de leur vie et de la situation, participent directement à la gestion du risque et négocient avec les autres niveaux d'action. ETHOS marque en cela une rupture par rapport aux approches administratives traditionnelles sur lesquelles reposait le dispositif de gestion post-accidentelle biélorusse. Il s'agit notamment de permettre aux individus de transformer une situation d'inquiétude et de perte de contrôle, dans une situation complexe de contamination chronique, en une gestion possible. Cette reprise de contrôle passe par le développement d'une compréhension autonome de la situation locale permettant d'agir et de construire des comportements adaptés.

Les projet ETHOS 1 et 2 ont eu pour objectif de trouver les voies d'une coaction dans laquelle l'intervention de l'Etat et les normes se conjuguent avec un engagement de la société civile et des individus (qui se prennent en charge, agissent de façon autonome à partir de la réalité du terrain, de leur compréhension de la situation, et sont ou non d'accord avec les préconisations publiques). Cette démarche est complémentaire de l'action de l'Etat : la création ou le renforcement des liens entre acteurs locaux (y compris publics) et la population rend l'action publique plus visible, la requalifie en lui rendant un sens et une qualité perçus directement par les acteurs locaux, et renforce son efficacité.

Le projet ETHOS 1 (1996-1999) a mobilisé des chercheurs européens dans un rôle de médiateurs afin d'aider des individus et des familles à construire leurs propres choix. Ces médiateurs ont explicitement exprimé un refus de prendre position sur le choix de partir ou de rester, malgré les sollicitations fortes de la population. Ils ont travaillé avec les individus et les familles en partant des problèmes rencontrés pour trouver des voies de résolution à travers des projets positifs. Il s'agit d'un processus de co-construction de connaissance en vue d'un projet commun aux acteurs locaux et aux partenaires extérieurs, conçu et mis en œuvre avec les acteurs locaux, et non d'un processus de transmission de connaissances ou d'informations d'experts vers des non-experts. En particulier, l'information et les connaissances sont générées non pas pour elles-mêmes en référence à un objectif de connaissance apporté de l'extérieur mais par rapport à un projet des acteurs locaux.

La méthode employée a permis progressivement de faire émerger de petits groupes d'acteurs et de construire à travers des projets concrets un chemin pour gérer un problème global plus complexe. Dans ce processus, le premier critère d'évaluation de l'action menée est le sens qu'elle revêt aux yeux des acteurs locaux. Le travail des médiateurs auprès des groupes d'acteurs met également en jeu une dialectique entre projet et groupe d'acteurs dans laquelle de nouveaux acteurs nécessaires au succès de l'action sont identifiés au fur et à mesure du développement du projet.

L'approche ETHOS a également permis de construire un langage commun entre l'ensemble des acteurs concernés : populations, professionnels locaux, instituts d'expertise, autorités – par l'intervention de médiateurs. L'un des éléments de ce langage commun a été la notion de culture radiologique pratique, c'est à dire un accord sur le sens de la mesure et sur les actions qui se construisent. La mesure radiologique devient alors un moyen d'accomplir des projets.

Enfin, le projet ETHOS 1 a montré la faisabilité d'une gestion de la problématique des conditions de vie en partenariat avec les acteurs locaux. Le projet ETHOS 2, mené de 1999 à 2001, a montré la transférabilité de cette approche et de la fonction de médiation vers des professionnels locaux.

3.3.2. Les enseignements pertinents dans le contexte français

L'étude du retour d'expérience de cette période avec les participants de la démarche PAREX a permis d'identifier une série d'objectifs dans la perspective de la gestion d'une situation de contamination radioactive en France, de faire émerger les principaux enseignements pour un processus de préparation à une gestion post-accidentelle en France et de formuler un ensemble de propositions.

Les objectifs identifiés dans la perspective de la gestion d'une situation de contamination radioactive en France

Le premier objectif identifié pour un dispositif de gestion post-accidentelle dans le contexte français est de créer les conditions d'une reprise d'initiative et d'une action des acteurs locaux sur la situation de contamination.

Le deuxième objectif identifié dans le cadre d'un dispositif de gestion post-accidentelle est de créer les conditions du passage d'une logique de respect de la norme à une logique de construction de la qualité de la vie des individus et des familles, des produits, ...

Le dispositif de gestion post-accidentelle doit également permettre de construire un langage commun aux différents acteurs dans le contexte de la situation radiologique, condition nécessaire au développement d'une prise en charge de la situation en commun par les divers acteurs concernés.

Le retour d'expérience de la troisième période étudiée a également montré la nécessité de sortir du paradoxe introduit par les modes de gestion administratifs traditionnels où l'engagement de l'Etat entraîne un désengagement des acteurs locaux et de la société. Le dispositif de gestion post-accidentel doit au contraire permettre un renforcement mutuel de l'action des acteurs publics et de celle des acteurs du territoire.

Dans le domaine de l'information et de la construction de connaissances, le passage d'une mesure visant à construire une connaissance scientifique à une mesure effectuée dans une perspective stratégique pour guider et aider l'action des divers acteurs engagés dans la gestion post-accidentelle, y compris les individus et les familles engagés dans la gestion de leur propre risque. Pour ce faire, il est nécessaire pour les acteurs et les experts publics de travailler avec les personnes et les acteurs locaux dans une logique d'écoute afin de comprendre leurs préoccupations pour essayer d'apporter des réponses qui font sens pour eux.

Il est également nécessaire de passer d'une logique de résolution des problèmes centrée sur la réduction du risque, qui ne permet pas de construire une prise en charge durable de la situation de contamination, à une logique de construction de projets positifs au niveau du territoire, qui permet la mobilisation des acteurs locaux et touche l'ensemble des dimensions de la qualité de vie, au-delà de la réduction du risque.

Le système de gestion post-accidentelle doit permettre de construire une action adaptée à la complexité des situations locales en articulant action privée et action publique locale, nationale et internationale. Il doit également permettre de créer des passerelles à tous les niveaux entre domaines d'intervention sanitaire, radiologique, économique, pédagogique, ...

Enfin, le dernier objectif pour un dispositif de gestion post-accidentelle en France est l'introduction d'une fonction de médiation entre les différents acteurs concernés et de facilitation du développement de projets et d'actions qui puisse être transférée vers une diversité d'acteurs locaux.

Les enseignements pertinents pour un processus de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle en France

Le premier enseignement tiré par les participants à la démarche PAREX lors de l'étude de la troisième phase du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl est qu'il est nécessaire d'anticiper une crise sociétale et une forte intensité du débat public dans les jours et les semaines suivant l'événement radiologique. Cette crise sociétale probable nécessite une mobilisation et une position adaptée de l'expert public et des pouvoirs publics, en particulier lors du passage d'une gestion d'urgence et de post-urgence centralisée à une prise en charge de la situation de contamination sur le long terme.

En second lieu, il est nécessaire de prévoir l'émergence d'une crise politique grave. Les acteurs publics devront effectuer des choix difficiles avec une population éduquée et impliquée.

Une situation de contamination radiologique durable présente une diversité très importante de situations locales et individuelles, qui invalident une approche moyenne des problèmes. Cette diversité est cependant également à la source de marges de manœuvres qui pourront être mises à profit par les différentes catégories d'acteurs engagés dans la gestion d'une situation post-accidentelle.

Le projet ETHOS a permis de montrer que, du point de vue des acteurs locaux, la problématique de la gestion des risques ne peut être traitée de façon isolée. Afin de faire sens pour les acteurs locaux, cette problématique doit être intégrée dans une démarche plus large prenant en compte l'ensemble des dimensions de la vie sur le territoire.

Le projet ETHOS marque également l'émergence dans la gestion post-accidentelle d'une nouvelle sphère territoriale d'action, reposant sur les individus, les familles et les acteurs locaux, éventuellement structurés en groupes d'acteurs, ainsi que sur les collectivités territoriales, pour mener à bien des projets concrets. L'action des acteurs locaux en partenariat avec les acteurs publics locaux, régionaux et nationaux permet de contribuer à des objectifs qu'aucun d'eux ne peut atteindre seul. Il est donc nécessaire, dans la perspective de la préparation à une gestion post-accidentelle, d'apprendre à articuler des recommandations collectives que les autorités publiques seront amenées à formuler et le respect d'une posture active chez les individus et dans les communautés territoriales qui nécessite des marges d'adaptation locale des dispositifs publics. En particulier, il est souhaitable, dans un processus de préparation à la gestion d'une situation de contamination radiologique durable, de mener une réflexion avec les différentes catégories d'acteurs concernées sur l'organisation territoriale de la prise en charge d'une telle situation. Cette réflexion peut permettre d'identifier les éléments de cette prise en charge faisant l'objet d'une gestion déconcentrée et ceux qui devront faire l'objet d'une gestion décentralisée remise entre les mains des acteurs du territoire.

Les participants de la démarche PAREX ont également identifié la nécessité, dans un dispositif de gestion post-accidentelle, de partir des questions complexes que se posent les personnes confrontées à une situation de contamination, en acceptant toutes les questions, afin de mettre en place les conditions d'un engagement des acteurs locaux qui ne peut être prescrit. La question des conditions d'un engagement durable des acteurs locaux se pose également pour le processus de préparation à une situation post-accidentelle.

Dans le domaine de l'information et de la mesure, il est nécessaire de maintenir deux systèmes de mesures : une mesure administrative pour accompagner l'action publique, et une mesure locale et contextualisée permettant aux individus d'agir et de construire du sens dans leur vie quotidienne et d'être capable de participer à la mise en œuvre des mesures de protection.

Des médiateurs, y compris des experts, doivent permettre l'articulation, la consolidation de ces deux niveaux de mesures. Cette fonction de médiation ou de relais est essentielle pour

surmonter les problèmes de méfiance et de doute par rapport à l'information délivrée par les acteurs publics.

Il est donc nécessaire de construire un apprentissage des experts à gérer un contact direct avec les acteurs locaux pour contribuer à la construction collective des solutions, se familiariser avec leurs questions, et apprendre de ce contact. Il faut dès maintenant mettre en place dans les différents instituts d'expertise qui seront mobilisés dans une situation post-accidentelle une organisation interne nouvelle, non traditionnelle, adaptée à ce type de contacts directs, au dialogue et à une certaine décentralisation.

Enfin, les principes méthodologiques de l'approche ETHOS, qui a permis avec des moyens limités d'atteindre des résultats significatifs par une action au plus près des acteurs locaux et la formation de médiateurs et de relais locaux, sont apparus transposables dans le contexte français.

Propositions pour le processus de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle en France

La première proposition formulée par les participants de la démarche PAREX est de privilégier, dans le processus de préparation post-accidentel, une approche méthodologique et procédurale (définition de mécanismes d'élaboration des décisions, de pilotage de la réponse à une situation de contamination et d'évaluation des actions) par rapport à une approche normative (définition a priori du contenu des actions à mener et contrôle de leur mise en œuvre) pour construire des réponses multi-acteurs à court et à long terme. Il est notamment nécessaire de préparer des dispositifs d'accompagnement des processus de construction de nouvelles relations entre acteurs qui se mettent en place dans une situation post-accidentelle, de travailler à établir des mécanismes d'interaction adaptatifs entre les acteurs concernés, et d'aider ces acteurs à acquérir une culture du risque.

La deuxième proposition est de mettre en place dès à présent des conditions favorables à un accompagnement d'un déploiement de la sphère d'action territoriale. En effet, les acteurs locaux, dans une situation post-accidentelle, sont en prise directe avec la complexité et la multi-dimensionnalité de la situation locale et sont donc en position d'élaborer des solutions qui répondent à cette complexité. Le développement de solutions adaptées et leur mise en œuvre fait intervenir les différents services spécialisés de l'Etat (santé, radioprotection, agriculture, environnement, recherche, ...) dans leur champ de responsabilité et de spécialité.

Il s'agit donc pour les institutions publiques centralisées et déconcentrées de déployer une logique d'actions au service des territoires où l'action aux différents niveaux nationaux et internationaux accompagne un processus qui se construit d'abord à l'échelle du territoire. Le déploiement de cette nouvelle logique d'action nécessite une réflexion sur l'organisation territoriale de la gestion post-accidentelle pour identifier les domaines faisant l'objet d'une gestion centralisée, déconcentrée ou décentralisée.

Ce développement d'une nouvelle logique d'action peut s'appuyer sur les dispositifs existants, notamment dans le domaine de la prévention des risques technologique et naturels. La loi sur la sécurité civile³⁰, l'évolution des responsabilités respectives des communes et de l'Etat et le développement de démarches multirisques au niveau des communautés territoriales représentent pour les autorités publiques concernées par la gestion post-accidentelle et sa préparation de multiples opportunités pour s'engager dans l'accompagnement de démarches locales concrètes et pour engager une réflexion avec les acteurs locaux sur l'articulation des différents niveaux de décision et champs de responsabilité.

³⁰ à travers notamment la notion de réserve communale de sécurité civile et les Plans Communaux de Sauvegarde

En particulier, le développement d'une culture du risque, en partant des risques naturels et technologiques les plus évidents sur les territoires, constitue une entrée possible pour le développement de partenariats entre acteurs locaux et administrations impliquées dans le processus de préparation sur des projets concrets initiés par des collectivités territoriales.

La troisième proposition concerne l'émergence de médiateurs et de relais, que les participants à la démarche PAREX ont identifiée comme un facteur clé dans le succès des démarches menées auprès des acteurs locaux. En effet, dans le contexte français, il existe de nombreuses familles d'acteurs intermédiaires entre l'Etat et la société susceptibles d'intervenir dans un rôle de médiation ou de relais (organisations professionnelles et professionnels locaux, collectivités territoriales, associations locales, ...) dans une situation post-accidentelle. La nécessité d'une intervention rapide de tels acteurs-relais auprès des acteurs locaux et les besoins associés de ressources humaines spécifiques, qui devront être financées, doivent être anticipés dans un processus de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle. Il est donc nécessaire dès à présent de faciliter le développement de ces acteurs relais, tant en termes de moyens et de formation qu'en termes de capacité de réaction et de développement de réseaux locaux.

Enfin, les participants de la démarche PAREX se sont accordés sur la nécessité d'obtenir l'adhésion et la participation de la société et du public à la réflexion sur les questions post-accidentelle. Les conditions préalables à cette participation ont été identifiées. Elles comprennent en premier lieu une visibilité publique claire du travail des autorités publiques sur la problématique post-accidentelle, au-delà des communes situées à proximité immédiate des installations nucléaires. Elles comprennent également une reconnaissance publique de la complexité du problème et du fait que toutes les réponses ne sont pas disponibles. Elles comprennent enfin une prise de conscience des citoyens sur les conséquences d'une situation de contamination durable. Afin de développer l'implication de la société, il est donc nécessaire d'accroître fortement l'information des citoyens, en ne se limitant pas au périmètre des Plans Particuliers d'Intervention concernant les installations nucléaires, et notamment de travailler de façon ouverte avec les médias qui représentent un élément clé de l'information de la population.

Les questions à résoudre pour le processus de préparation français à la gestion d'une situation post-accidentelle

Le retour d'expérience de cette troisième phase de la gestion post-accidentelle est marqué par l'émergence de la problématique de la réhabilitation des conditions de vie dans une situation post-accidentelle. La réhabilitation des conditions de vie désigne plus précisément le développement des possibilités pour les individus d'évaluer de façon autonome et fiable leur situation particulière, d'avoir une vision claire de la situation globale du territoire et de ses enjeux (y compris économiques, sociaux, éthiques, ...), de jouer un rôle actif dans la gestion des risques auxquels ils sont exposés, d'adapter leurs habitudes et comportements et de développer des projets d'avenir au niveau individuel et sociétal.

L'une des questions de fond qui se pose pour le processus de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle en France est celle du statut de la problématique de la réhabilitation des conditions de vie dans ce processus. Dans ce domaine, faut-il agir dès maintenant ou se préparer à agir dans la perspective d'une éventuelle situation de contamination durable ? Les changements dans les relations entre les différents acteurs publics et privés engagés qui sont anticipés par les participants de la démarche PAREX sont également pertinents dans d'autres situations de risque, et peuvent être engagés dès aujourd'hui. En effet, la question de la réhabilitation des conditions de vie ne constitue pas un prolongement naturel de la dynamique de gestion de crise dans la mesure où elle nécessite une rupture profonde avec les modes d'action planifiés de l'urgence et de la post-urgence immédiate. Dans ces conditions, ne faut-il pas, en parallèle et en interaction avec la réflexion menée sur la gestion de l'urgence et de la

post-urgence de court terme, mener une démarche complémentaire spécifique sur la question de la réhabilitation des conditions de vie ?

La deuxième question concerne le dédommagement des populations souhaitant partir du territoire ou, à l'inverse, y rester. L'enjeu d'un système de dédommagement est-il de compenser le risque à travers des compensations financières et matérielles ou d'accompagner un redéploiement de la qualité de vie sur le territoire ? Quels sont alors les critères d'équité et les principes de répartition des moyens alloués ? S'agit-il d'une répartition des moyens par individu ou par initiative locale ?

La troisième question concerne la place de l'école dans le processus de formation et d'information des citoyens ? Quel est le cadre éthique d'une intervention dans les écoles ? Comment aborder la question post-accidentelle, en tant que telle ou à travers des projets pédagogiques transversaux ? Les actions pédagogiques en milieu scolaire constituent-elles pour les pouvoirs publics une façon de contourner la résistance des adultes face aux questions post-accidentelles en s'adressant aux enfants et aux adolescents ? Ou ont-elles à l'inverse pour objet la transmission aux jeunes générations des résultats d'une réflexion développée en priorité par les adultes (y compris les acteurs locaux) en situation de responsabilité ?

Enfin, le dernier axe de questionnement concerne le suivi épidémiologique dans un contexte de contamination. A-t-il pour fonction d'orienter et de valider les mesures prises par les pouvoirs publics ou permet-il de donner plus de prise aux acteurs locaux sur la situation ? Comment et avec qui mettre en place un dispositif de surveillance sanitaire ? Que dire à la population ? Comment identifier les incertitudes ? Comment gérer le doute sur la situation sanitaire à long terme, la confusion qui peut exister sur les causes, sur les effets ? Comment sortir de la situation des porte-à-faux des experts face aux attentes de la population ? Peut-on communiquer sur un manque de connaissances, les autorités doivent-elles toujours savoir ? Comment aborder les questions de comportement, les situations de déni de risque, etc. Sortir de la confusion est très important, identifier les vraies incertitudes ? Comment élaborer une vision collective et une vision individuelle ? En effet, ce qui est pertinent à l'échelle collective (statistiques, grands nombres, ...) ne l'est pas nécessairement à l'échelle individuelle.

3.4. Les démarches de réhabilitation durable des conditions de vie et le développement d'une gouvernance multi-niveaux (2001-2005)

La démarche ETHOS a débouché en novembre 2001 sur un triple constat. Premièrement, les problèmes sanitaires, écologiques, économiques et sociaux engendrés par l'accident de Tchernobyl ont un caractère durable, et leur prise en charge nécessite le développement de méthodes nouvelles en interaction avec les populations concernées. Deuxièmement, la situation post-accidentelle de Tchernobyl et la problématique de la réhabilitation des conditions de vie représentent un enjeu local, national et international, qui doit être pris en charge dans un cadre permettant une interaction et une complémentarité entre ces différents niveaux d'action. Enfin, les différentes dimensions de la réhabilitation des conditions de vie (radiologique, économique, sociale, culturelle, éthique, ...) ne peuvent faire l'objet d'une approche segmentée. Une approche soutenable de la réhabilitation des conditions de vie nécessite le développement d'approches intégrées pour une prise en charge globale du problème. Dans le même temps, divers acteurs internationaux (PNUD, Banque Mondiale, ambassadeurs européens en Biélorussie) arrivent à des conclusions similaires.

Les autorités biélorusses décident à la fin de l'année 2001 d'initier une démarche locale, nationale et internationale innovante visant à développer de nouveaux modes de prise en charge adaptés à la complexité de la situation post-accidentelle : le programme CORE³¹. Ce programme est fondé, d'une part, sur un soutien aux initiatives des acteurs locaux, à travers un partenariat entre acteurs locaux, nationaux et internationaux pour le développement et la mise en œuvre de ces initiatives et, d'autre part, sur des mécanismes multi-niveaux d'intégration, de coordination et de décision permettant une prise en charge en commun de la question de la réhabilitation des conditions de vie par l'ensemble des acteurs engagés, ainsi que l'émergence progressive d'une vision commune du problème et d'un dessein commun. Il concerne 4 des 21 districts contaminés de Biélorussie pour une durée de 5 ans (2004 – 2009) et définit quatre domaines d'action prioritaire : santé, qualité radiologique³², développement économique dans les zones rurales, et éducation et mémoire de l'accident.

Dans un premier temps, une synthèse du retour d'expérience de la période étudiée sera présentée, puis les enseignements dégagés de ce retour d'expérience par les participants à la démarche PAREX seront détaillés.

3.4.1. Synthèse du retour d'expérience de la période

Les objectifs du programme CORE

L'objectif général du programme CORE est de développer une approche soutenable de la réhabilitation des conditions de vie permettant de prendre en charge la complexité de cette problématique, en complémentarité avec le dispositif administratif existant de gestion de la situation post-accidentelle.

Pour ce faire, le programme CORE poursuit les objectifs suivants :

- Contribuer à permettre un choix informé et non contraint, pour rester ou pour quitter le territoire ;

³¹ COopération pour la REhabilitation des conditions de vie dans les territoires contaminés par l'accident de Tchernobyl en Biélorussie (cf. <http://www.core-chernobyl.org/eng>)

³² Ce volet du programme CORE vise à développer un système de mesure radiologique opérationnel et pluraliste dans les districts concernés. Le but de ce système de mesure est de permettre aux individus et aux familles ainsi qu'aux professionnels locaux (médecins, radiamétristes, agriculteurs, ...) d'évaluer et de contrôler de façon fiable le niveau de contamination de leur environnement et des produits alimentaires et de prendre des mesures de protection adaptées.

- Faire le lien entre les différentes dimensions (sanitaire, radiologique, économique, éducative et culturelle) de la réhabilitation des conditions de vie ;
- Développer un mode de gestion adaptatif et multi-niveaux adapté à la prise en charge d'une réalité complexe et évolutive, dans lequel peuvent s'impliquer tous les acteurs concernés au niveau local, national et international ;
- Développer une prise en charge territoriale flexible et réactive de la qualité de vie, en partenariat avec les autres niveaux d'action ;
- Faire émerger un dessein commun prenant en compte effectivement toutes les dimensions de la qualité de la vie ;
- Permettre aux différents acteurs engagés de bénéficier d'une co-conception de leurs projets avec le concours des autres acteurs ;
- Mettre en place des instances, des concepts, des méthodes et des procédures qui sécurisent l'implication des différents acteurs publics et privés dans une gestion en patrimoine commun de la problématique de la réhabilitation des conditions de vie.

Les principes d'une démarche stratégique commune

Le programme CORE permet aux différents types d'acteurs engagés de construire et d'expérimenter une démarche stratégique commune visant à la réhabilitation des conditions de vie dans les territoires biélorusses contaminés par l'accident de Tchernobyl. Cette démarche stratégique est complémentaire et non concurrente de l'action des pouvoirs publics. Les objectifs, les principes fondateurs et la méthodologie de cette démarche font l'objet d'une charte d'engagement signée par les principaux partenaires institutionnels et les partenaires internationaux : la Déclaration de Principes du programme³³.

Tout d'abord, le programme CORE repose sur la reconnaissance explicite par l'ensemble des partenaires du fait que la réhabilitation des conditions de vie dans les territoires contaminés représente un enjeu à la fois local, national et mondial, et nécessite une prise en charge en commun.

La démarche CORE se distingue ensuite par la place nouvelle et centrale donnée à l'engagement des acteurs locaux dans la prise en charge du problème de la réhabilitation des conditions de vie. En effet, tous les partenaires engagés dans le programme, y compris les acteurs locaux (autorités locales, porteurs de projets, professionnels locaux, ...) assument une double responsabilité locale et globale. Au niveau local, les partenaires locaux, nationaux et internationaux des différents projets mis en œuvre sont dans une position de co-acteurs de la réhabilitation des conditions de vie dans le contexte du territoire. Au niveau global, ces différents acteurs, et en particulier les acteurs locaux, sont des partenaires actifs de l'élaboration progressive d'une vision commune du problème et d'une stratégie globale de réhabilitation des conditions de vie. Cette vision commune et cette stratégie se construisent notamment en tirant parti du retour d'expérience des projets concrets menés sur le terrain.

CORE est également sous-tendu par le principe d'un passage d'une gestion du risque par la norme, mise en œuvre par l'Etat, à un co-pilotage de la qualité de vie, intégrant l'ensemble de ses dimensions (y compris ses dimensions sanitaire et radiologique), avec les différents acteurs locaux. La mesure radiologique et l'information sont alors au service des différents porteurs de projets. L'un des objectifs poursuivis à travers la démarche CORE est donc une participation de l'ensemble des acteurs à la gestion de la situation radiologique.

³³ Le texte anglais de la Déclaration de Principes est disponible sur le site Internet du programme CORE : <http://www.core-chernobyl.org/eng/declaration/>

En outre, la démarche stratégique développée dans le cadre du programme CORE est marquée par le passage d'une logique de résolution de problèmes à une démarche intégrée de développement (en particulier économique) à travers des projets positifs. Ce changement d'approche constitue l'une des conditions de la durabilité des démarches de réhabilitation des conditions de vie sur le long terme. En effet, l'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl a montré qu'une dégradation des conditions économiques a un impact important sur la qualité de la protection radiologique. Le développement économique et social est donc explicitement inscrit parmi les domaines d'action prioritaire du programme.

Le programme CORE marque également un accord des différents partenaires engagés sur le principe d'une démarche pragmatique et d'un pilotage adaptatif du programme. Les partenaires du programme se donnent ainsi les moyens de mettre à jour la méthodologie, les structures du programme ainsi que les actions des différents partenaires – dans le cadre de CORE aussi bien qu'hors du programme – au fur et à mesure que progresse l'identification de nouveaux enjeux, potentialités et obstacles, et que se développe une compréhension commune de la problématique de la réhabilitation des conditions de vie entre les différents partenaires. Tant au niveau territorial qu'au niveau global, il s'agit de privilégier des démarches germinatives permettant de développer une forte capacité de changement à moyen terme. Pour ce faire le programme pose également comme principe son ouverture, tant du point de vue de l'accueil de nouveaux partenaires que de l'inclusion de nouveaux domaines d'action prioritaires si le besoin en est identifié.

Enfin, CORE s'appuie sur le territoire comme lieu privilégié de rencontre, de communication et de négociation, où la qualité de vie constitue de façon tangible un enjeu commun à de multiples acteurs au niveau local, régional, national et mondial. Cette rencontre et cette communauté de compréhension et d'action entre des acteurs divers sont facilitées par des règles implicites mais communément suivies par les partenaires : renforcer l'identité de chacun par une écoute et un respect mutuel afin de faciliter une implication positive, utiliser des procédures de contrats où les partenaires ont la possibilité de se désengager, afin de faciliter l'engagement, et se reposer sur un désir d'agir qui qualifie l'engagement plutôt que sur une contrainte qui le déqualifie.

Des structures de coordination et d'intégration innovantes permettant une prise en charge en commun de la réhabilitation des conditions de vie

Les structures de coordination et d'intégration de CORE répondent à un quadruple objectif pour une unité de réponse à la question de la réhabilitation des conditions de vie : faciliter l'émergence d'une compréhension partagée du problème, permettre sa prise en charge en commun, faciliter l'intégration entre les différents domaines d'action prioritaire du programme (santé, radioprotection, éducation et mémoire, économie et développement des zones rurales), et faciliter l'intégration entre les différents niveaux d'action en jeu (local, régional, national et international).

Pour ce faire, les structures du programme CORE comprennent trois organes principaux assumant trois fonctions bien différenciées dans la chaîne de décision et d'action. La première fonction est une intelligence commune de l'ensemble des acteurs sur le problème de la réhabilitation des conditions de vie, qui prépare et alimente les décisions sans les contraindre. La deuxième fonction est une fonction de décision, avec une responsabilité partagée clairement fondée des principaux partenaires publics et privés engagés. Enfin, la dernière fonction est la facilitation de l'action commune des divers partenaires.

Le Comité d'Approbation, organe de responsabilité et de décision, rassemble trois types de partenaires, porteurs de légitimités complémentaires. Il comprend en premier lieu les autorités biélorusses (locales, régionales et nationales) signataires de la Déclaration de Principes, porteuses d'une responsabilité politique claire dans le cadre local et national. Le Comité

d'Approbation inclut également les principaux organismes internationaux partenaires et co-financeurs du programme et de ses différents projets, porteurs d'une responsabilité financière ainsi que d'une responsabilité politique au niveau international. Ce comité comprend enfin des opérateurs fortement engagés dans des actions de terrain, dont la responsabilité est fondée sur l'engagement et l'action. Cet organe prend les décisions, d'une part, sur la conformité des projets proposés aux critères de qualité définis dans la déclaration de principe et, d'autre part, sur l'évolution des structures, de la méthodologie et des orientations du programme. Les décisions du Comité d'Approbation sont prises sur le principe du consensus et sont rendues publiques. Par son mode de décision et par le croisement de différentes formes de légitimités, le Comité d'Approbation permet de sécuriser l'action commune de l'ensemble des acteurs engagés dans CORE.

Le Comité de Préparation et d'Evaluation, instance d'intelligence commune, rassemble de façon ouverte l'ensemble des acteurs engagés (signataires de la déclaration de principes, porteurs de projets, ...). A travers un processus d'apprentissage mutuel et des échanges entre acteurs de différentes natures (experts, porteurs de projets et professionnels locaux, autorités locales, administrations nationales, acteurs internationaux, ...), il permet de construire une compréhension commune de la question de la réhabilitation des conditions de vie et des stratégies construites à travers CORE. Au sein de cette instance, les différents acteurs sont dans une position de co-experts. Cette compréhension commune intègre l'intelligence scientifique des experts et l'intelligence stratégique des acteurs intervenant sur le terrain, experts de leur contexte local. L'objectif poursuivi est la construction d'une conception de la qualité de la prise en charge de la réhabilitation des conditions de vie suffisamment riche pour répondre à la complexité des problèmes. Le Comité de Préparation et d'Evaluation permet également une évaluation commune des projets proposés dans le cadre du programme, qui est transmise au Comité d'Approbation pour informer la prise de décision.

Une Equipe de Coordination, ayant une composante nationale et des ramifications locales dans les quatre districts du programme, remplit une fonction de facilitation de l'action commune des différents partenaires. Elle assume une fonction de facilitation administrative et logistique : secrétariat des deux comités précédemment évoqués, aide à la préparation des missions des partenaires étrangers, facilitation des démarches pour l'enregistrement administratif des projets auprès des autorités biélorusses, ... Elle assume également une fonction essentielle de facilitation de l'élaboration des projets : mise en contact de partenaires, aide à la préparation des documents de description des projets et de réponse aux appels à proposition des partenaires internationaux, ... Elle remplit enfin une fonction non moins essentielle de facilitation de l'intégration et de l'émergence de synergies entre les projets menés sur un même territoire, et de facilitation et de médiation pour les contacts entre les différents acteurs engagés. Elle permet notamment de faciliter le lien entre les acteurs engagés dans les projets et les administrations locale, régionale et nationale qui, sans être toujours partenaires en tant que tels des projets, ont un rôle important pour le développement et le succès des projets.

Enfin, ces trois instances principales sont complétées par deux organes complémentaires. Le premier d'entre eux, les Comités de Liaison, permet une intégration de l'action par secteur d'activité (santé, radioprotection et qualité radiologique, éducation, et agriculture). Chacun de ces quatre comités réunit les acteurs des différents niveaux (local, régional, national et international) concernés par le secteur d'activité. Les Comités de Liaison permettent à ces acteurs d'échanger des informations sur les activités en cours et de construire un retour d'expérience, d'avoir une vision globale et stratégique des actions développées, et d'articuler les actions menées dans le cadre du programme avec l'action des principaux acteurs concernés hors du programme (notamment les différentes administrations nationales). Le deuxième organe complémentaire, en cours de développement, est une instance d'intégration territoriale, dans chacun des quatre districts du programme. Il s'agit de forums permanents de dialogue et

de concertation au niveau du district. Ces instances territoriales visent à faciliter la communication entre les différents acteurs engagés localement dans la démarche de réhabilitation des conditions de vie, à faciliter l'élaboration d'une vision stratégique commune au niveau du territoire, et à faire émerger un niveau d'évaluation des projets au plus près des enjeux, ressources et contraintes du district.

L'impact du programme et les perspectives d'avenir pour les nouvelles stratégies mises en oeuvre

Le programme CORE étant en cours jusqu'en 2009, il est à l'heure actuelle prématuré de juger de ses résultats et d'en tirer un bilan complet. Il est cependant possible d'en observer les premiers impacts et de mettre en lumière les principales questions qui se posent, du point de vue des différents partenaires engagés, quant aux développements futurs des nouveaux modes d'action expérimentés dans le cadre de ce programme.

Tout d'abord, le programme CORE a d'ores et déjà démontré qu'il est possible, dans le contexte biélorusse, de mobiliser l'énergie de la communauté internationale et d'affirmer le caractère d'enjeu mondial du problème, tout en confortant les institutions publiques et privées et leurs outils d'action. Il a ainsi été possible de faire émerger un langage commun à une diversité d'acteurs ainsi que de nouveaux modes d'action en commun, à la légitimité et à la pertinence reconnue par l'ensemble des acteurs concernés. Ces nouveaux modes d'action, complémentaires et non concurrents des modes d'action traditionnels de l'Etat, ont permis de construire une capacité effective et adaptative de prise en charge de différents aspects de la situation post-accidentelle en partenariat avec une diversité d'acteurs. L'émergence d'un nouveau cadre stratégique pour la prise en charge de la réhabilitation des conditions de vie, où l'Etat n'est plus l'acteur unique de la gestion post-accidentelle, offre ainsi aux autorités biélorusses, et en particulier au Comité Tchernobyl, des opportunités nouvelles de démultiplication de l'efficacité de ses actions.

Au niveau territorial, CORE a permis de susciter une forte mobilisation de nouveaux acteurs. Il a également permis de construire une dignité et un sens nouveaux de la vie dans les territoires contaminés grâce à l'ouverture à un partenariat local, régional, national et international permettant aux habitants de passer d'un statut d'objet de politiques publiques à celui de sujets adultes et de co-acteurs de la réhabilitation des conditions de vie. De façon générale, on peut constater la mise en place d'une dynamique de restauration complexe des conditions de vie dans les territoires. Les premiers impacts de cette dynamique, en particulier un recul net et quantifiable des taux maximaux de contamination corporelle chez les enfants, peuvent dès à présent être constatés dans certains des districts du programme. De plus, la construction par les habitants des territoires contaminés d'une compréhension précise et fine de la situation radiologique et des enjeux de la réhabilitation des conditions de vie sur le territoire, notamment grâce à un accès direct aux moyens de mesure radiologique, apporte aux individus et aux familles la possibilité de faire un choix de partir ou rester sur le territoire plus précisément motivé.

Enfin, au plan international, CORE a permis de matérialiser dans l'action le caractère d'intérêt commun pour l'humanité de la situation post-accidentelle de Tchernobyl, et en particulier de la problématique de la réhabilitation des conditions de vie, tout en lui donnant une visibilité nouvelle.

Un premier retour d'expérience du programme CORE a été organisé lors d'un séminaire à Gomel en octobre 2005, de façon participative, avec des représentants des diverses catégories d'acteurs engagés. Cette première évaluation des modes d'action et structures de coordination du programme a notamment permis de mettre en lumière les principales questions concernant les développements futurs de la démarche stratégique commune engagée à travers CORE.

Tout d'abord, le programme CORE reste une démarche expérimentale, qui ne concerne que 4 districts contaminés sur les 21 que comprend la Biélorussie. Il mobilise des moyens réduits au regard du volume des moyens mis en œuvre par le Comité Tchernobyl dans son cadre d'action traditionnel (les moyens matériels et financiers déployés dans le cadre de CORE dans chacun des quatre districts du programme représentent 5% des moyens mis en œuvre par le Comité Tchernobyl). Le programme CORE ne peut donc avoir de valeur qu'en tant qu'expérimentation et la question de la soutenabilité sur le long terme de la démarche stratégique engagée, et de son devenir après la fin du programme, se pose donc avec une acuité particulière.

Cette question de la soutenabilité se pose en particulier dans deux domaines : celui de la facilitation et celui de la connexion avec les processus de décision nationaux et locaux. Dans le premier domaine, l'ensemble des participants au séminaire de retour d'expérience s'est accordé sur la nécessité de fonder de façon plus durable la fonction de facilitation. Suite à l'identification de ce besoin, les partenaires de CORE ont décidé d'un commun accord de créer une fondation regroupant les principaux partenaires du programme, présidée par le Comité Tchernobyl et employant les facilitateurs locaux et nationaux de l'Equipe de coordination à partir de 2007. L'existence de cette fondation pourra être prolongée après la fin du programme.

La question de la connexion avec les processus de décision trouve quant à elle une réponse territoriale ainsi qu'une réponse nationale. Au niveau du territoire, des démarches sont actuellement en cours pour la création d'instances d'intégration territoriales visant à constituer un lieu de dialogue régulier entre les différents acteurs engagés dans des projets, et en particulier avec les différentes administrations au niveau du district. Au niveau national, un processus de réflexion impliquant les différents acteurs publics (locaux, régionaux et nationaux) concernés par la problématique de la réhabilitation des conditions de vie sera engagé dans le courant de l'année 2007. Son objectif sera de tirer les leçons du programme CORE du point de vue de l'action publique et d'étudier les possibles adaptations des modes d'action des administrations – notamment du Comité Tchernobyl – susceptibles de faciliter le développement des nouvelles stratégies de réhabilitation des conditions de vie initiées à travers le programme CORE et leur extension à l'ensemble des districts contaminés de Biélorussie.

3.4.2. Les enseignements par rapport au contexte français

Les enseignements par rapport à la gestion d'une situation post-accidentelle en France

Tout d'abord, les participants de la démarche PAREX ont identifié dans le retour d'expérience de cette quatrième et dernière période cinq enjeux clés en matière de gouvernance dans la gestion post-accidentelle. Le premier enjeu est le passage d'un système de gestion fondé sur le contrôle et mettant essentiellement en œuvre des outils de nature administrative à un système de pilotage de la prise en charge faisant intervenir une diversité d'acteurs et de niveaux de décision et donnant une part importante à l'analyse des pratiques des acteurs et de leurs demandes. Le deuxième enjeu est l'identification claire des responsabilités des différents acteurs et des domaines nécessitant un partage de responsabilité, ainsi que l'articulation des différents niveaux d'action (y compris le niveau international). Le troisième enjeu est la mise en commun des intelligences des différents types d'acteurs impliqués et la mise en place d'un schéma de communication clair entre ces acteurs, ainsi que l'élaboration d'un langage commun permettant ce partage des intelligences. Le quatrième enjeu identifié par les participants de PAREX est la mise en place d'éléments de facilitation de la prise en charge de la situation de la crise. Enfin, le cinquième enjeu est la mise en place des conditions permettant un travail des autorités avec les acteurs locaux, dans un cadre permettant l'établissement d'un sens partagé de ces actions.

D'une façon générale, la mise en place d'un cadre de gouvernance adapté permettant de faire le lien entre les différents acteurs, de faire émerger une compréhension commune de la situation, et de coordonner les actions, apparaît nécessaire pour la gestion d'une situation post-accidentelle sur le long terme dans le contexte français.

Les participants de la démarche PAREX reconnaissent l'efficacité et la pertinence de la démarche stratégique mise en œuvre à travers le programme CORE dans le contexte biélorusse. Toutefois, une interrogation subsiste quant à la transférabilité de cette démarche dans le contexte français, dans le cadre d'une démarche de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle et non pas de la gestion d'une telle situation. Il existe de profondes différences entre le contexte français et le contexte biélorusse, en termes d'organisation de l'Etat, d'organisation économique, de marché agricole, de mentalités, etc. Faudrait-il alors, en cas d'accident, dupliquer les structures du programme CORE en France ou plutôt s'inspirer de ses principes fondateurs pour trouver une réponse adaptée au contexte français ?

Les enseignements pour une démarche de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle

Il semble difficile à de nombreux égards de concevoir *a priori*, hors d'une situation post-accidentelle réelle, les conditions et moyens de la réhabilitation des conditions de vie dans un territoire contaminé en France. Cependant, il est possible dès à présent de concevoir les outils de la préparation à une gestion post-accidentelle (CODIRPA, exercices, procédures administratives et scientifiques – notamment l'épidémiologie) dans la perspective d'une gestion d'une situation post-accidentelle complexe intégrant diverses dimensions en interaction (dimensions sanitaire, radiologique, sociale, économique, éducative, ...), mettant en jeu une diversité d'acteurs (locaux, régionaux et nationaux, publics et privés) qui auront à prendre en charge en commun la complexité de la situation sur le long terme, et articulant différents niveaux de décision (local, régional, national et probablement international). Dans cette perspective, il est nécessaire d'aborder le problème de la gestion post-accidentelle avec les collectivités locales et avec le niveau européen. L'existence de projets de recherche européens (TRUSNTET, EURANOS, COWAM, ...) abordant les questions de gouvernance des risques dans le domaine nucléaire et hors du domaine nucléaire de façon participative avec les différents acteurs concernés (acteurs locaux, autorités et experts nationaux, institutions

européennes) représente dans cette perspective une opportunité de connexion avec le niveau européen.

L'étude du retour d'expérience de la gestion post-accidentelle de l'accident de Tchernobyl met en lumière de nouveaux besoins dans la perspective d'un processus de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle dans le contexte français.

Tout d'abord, il apparaît important de mettre en place dès à présent des conditions favorables à l'émergence d'un cadre de gouvernance adapté à une co-action faisant intervenir les divers acteurs concernés dans une situation post-accidentelle. L'objectif à poursuivre dans cette perspective dans un processus de préparation est alors la construction d'une capacité de résilience avec l'ensemble des acteurs, permettant de faire émerger rapidement une capacité d'action en commun dans une situation post-accidentelle. Il s'agit alors de préparer et d'initier dès à présent un changement de nature systémique dans les relations et les rôles des différents acteurs concernés dans une situation post-accidentelle plutôt que de concevoir des outils de gestion prédéfinis.

En particulier, il apparaît souhaitable de construire autant que possible des réseaux et des relations pré-établies et mobilisables avec divers types d'acteurs (collectivités territoriales, professionnels locaux, associations, entreprises, ...). Il s'agit en particulier de pouvoir, suite à un éventuel événement radiologique, entrer en relation avec la population et l'ensemble des acteurs concernés afin de s'accorder sur les actions à mener et sur leur sens. Il apparaît également utile de pérenniser les groupes pluralistes d'acteurs qui travaillent ensemble sur les questions post-accidentelles, de construire dès à présent des lieux de dialogue, de médiation et de facilitation, en s'appuyant sur les structures existantes (Comités de quartier, CLI, SPPPI, ...) et de développer le potentiel de facilitation et de médiation d'acteurs de la société civile présents au niveau territorial (professionnels locaux, associations). Enfin, les participants de la démarche PAREX ont reconnu l'importance pour le processus de préparation d'un travail avec les élus territoriaux.

Les participants de la démarche PAREX ont également souligné la nécessité de créer dès à présent les conditions de l'émergence de nouvelles formes de confiance mutuelle entre les différents acteurs concernés par la problématique post-accidentelle. Il s'agit notamment pour les autorités publiques de reconnaître les incertitudes existantes et d'explicitier les décisions de la sphère publique. En termes de connaissance et d'information, il s'agit de co-construire un langage commun entre les différents acteurs (opérateurs, experts, autorités publiques, élus, association, monde de la santé et de l'éducation, monde économique, ...). Enfin, il est nécessaire pour la durabilité de la confiance que les informations qui fondent le discours de chacun des acteurs engagés puissent être testées et validées par les autres acteurs. Le développement de processus d'expertise pluraliste ou la mise en place de stratégies d'ouverture à la société des experts publics sont en ce sens des atouts pour un processus de préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle.

D'une manière générale, il apparaît nécessaire de mettre en place dès à présent les conditions d'une bonne articulation des actions de la sphère publique et de la sphère territoriale afin de permettre un partage du sens et une cohérence des actions dans une situation post-accidentelle. Il semble inadapté de faire reposer cette articulation uniquement sur les Préfets et les outils de l'administration déconcentrée. Il est en revanche envisageable de préparer cette articulation, au niveau du territoire, par le développement de projets concrets en partenariat entre acteurs locaux, notamment les collectivités territoriales, et administrations nationales (développement d'une culture du risque sur un territoire, redéploiement de l'activité du territoire après une contamination chimique, ...). Les récentes évolutions législatives développant le rôle et les responsabilités des collectivités locales dans la gestion des risques (loi du 31 juillet 2003 sur la prévention des risques technologiques et naturels et loi du 13 août 2004 sur la modernisation de la sécurité civile) représentent une opportunité pour le développement de tels partenariats. Le

développement de nouvelles approches de gestion multi-acteurs des problématiques territoriales (notamment les institutions patrimoniales), représente également un facteur favorable. Au niveau national, cette articulation doit être préparée en facilitant l'émergence d'acteurs locaux engagés dans la durée dans la préparation à la gestion d'une situation post-accidentelle. Dans cette perspective, l'existence d'organisations structurées des collectivités territoriales au niveau national (Association des Maires de France, Association des Régions de France, ...) représente un atout certain.

4. Annexe 2 : liste des participants

Prénom	Nom	Fonction	Organisation
Patrick	AUDEBERT		MARN / Ministère de l'Intérieur
Jean-Claude	AUTRET	Président	ACRO
Paul-Bertrand	BARETS		Ministère des Finances - Direction du Trésor
Céline	BATAILLE		CEPN
Stéphane	BAUDE		Mutadis
Alexandre	BENARD	IES	DDASS Lot et Garonne
Guy	BICHET	Directeur	Ministère de l'Education Nationale, Ecole de Quemigny Poisot
Jean-André	BOUCHAND		DGCCRIF / Ministère des Finances
Michel	BOURGUIGNON	Directeur adjoint	DGSNR
Alexis	CALAFAT	Président de la CLI, Maire de Golfech	CLI de Golfech
Michel	CRECHET	Sous-préfet	Sous-préfecture de Blaye
Jean-Paul	DACLIN		DGCCRIF / Ministère des Finances
Alain	DASSONVILLE	Ingénieur Général du Génie Rural, des Eaux et des Forêts	Conseil Général du GREF
Michel	DEMET	Conseiller Technique pour les risques majeurs et naturels	Mairie de Dunkerque
Christophe	DESRAYAUD		SGDN
André	DIGOIN	Directeur délégué sûreté	EDF
Christian	GENEAU		MARN / Ministère de l'Intérieur

Prénom	Nom	Fonction	Organisation
Eric	GIRY		Direction Générale de l'Alimentation - Bureau de la réglementation alimentaire et des biotechnologies / Ministère de l'Agriculture et de la Pêche
Jean-Luc	GODET	Sous-directeur	DGSNR / SD 7 - Sous direction santé et rayonnements ionisants
Charlotte	GRASTILLEUR		Direction Générale de l'Alimentation, Ministère de l'Agriculture et de la Pêche
Gérard	GROS		Groupe SODIAAL
Gilles	HERIARD DUBREUIL	Directeur	Mutadis
Françoise	JANIN		AFSSA
Jean	JAVANNI		DGEMP
Thomas	JOINDOT		DPPR / Ministère de l'Ecologie et du Développement Durable
Jean-François	KLOPFENSTEIN		Communauté d'Agglomérations du Pays de Montbéliard
Jean-Luc	LACHAUME	Directeur adjoint	DGSNR
Robert	LIONS		EDF assurances
Jacques	LOCHARD		CEPN
Isabelle	MEHL-AUGET	Adjointe au Sous-directeur	DGSNR / SD 7 - Sous direction santé et rayonnements ionisants
Jean-Claude	MINET		Direction Départementale des Services Vétérinaires
Stanislas	MOREAU	MARN	MARN / Ministère de l'Intérieur
Isabelle	NETILLARD		Communauté d'Agglomérations du Pays de Montbéliard
Henry	OLLAGNON	Professeur	INAP-G
André	LOUDIZ	Directeur du programme stratégique post-accidentel	IRSN
Mario	PAIN	chargé de mission auprès du bureau des risques majeurs	Direction de la Défense et de la Sécurité Civiles, Ministère de l'Intérieur
Philippe	PIRARD		INVS

Prénom	Nom	Fonction	Organisation
Daniel	QUENIART		IRSN
Jean-Pierre	ROUBAUD		DDAF
Monique	SENE		GSIEN
Marc	STOLTZ	Sous-Directeur	DGSNR / SD 4 - Sous direction inspection, formation, situations d'urgence et environnement
Hervé	TERRIEN	IGS	DDASS Lot et Garonne
Francis	THUBE		GRAINE
M.	VERGER		Observatoire Régional de la Santé PACA
Anita	VILLERS	Présidente	Environnement et Développement Alternatif
Anne	BARRILLON	Ingénieur en Chef du Génie Rural	Ministère de l'Agriculture et de la Pêche
Philippe	VOLANT		SGDN

Toute reproduction ou diffusion même partielle, par quelque procédé ou sur tout support que ce soit, ne pourra être faite sans l'accord préalable écrit de l'Autorité de Sûreté Nucléaire