

DIVISION DE LYON

Lyon, le 30 Mai 2018

N/Réf. : CODEP-LYO-2018-025289

**Monsieur le directeur**  
**Orano Cycle**  
**BP 16**  
**26701 PIERRELATTE CEDEX**

**Objet : Contrôle des installations nucléaires de base (INB)**

Orano Cycle - INB n° 155 (usines TU5 et W)

Inspection n° INSSN-LYO-2018-0391 du 6 mars 2018

Thème : « Gestion des déchets »

**Réf. :** *in fine*

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base (INB) en référence [1], une inspection inopinée a eu lieu le 6 mars 2018 sur les installations W et TU5 (INB n° 155), exploitées par Orano Cycle sur le site nucléaire du Tricastin, sur le thème « gestion des déchets ».

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui résultent des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs de l'ASN.

**Synthèse de l'inspection**

L'inspection inopinée du 6 mars 2018 sur les installations W et TU5 (INB n° 155) a porté sur les dispositions mises en œuvre par l'exploitant pour la gestion des déchets, notamment celles prévues par le plan d'action de l'exploitant défini en réponse aux suites de l'inspection du 26 avril 2017, dont les conclusions n'étaient pas satisfaisantes. Ainsi, les inspecteurs se sont rendus sur les installations afin de s'assurer du respect des règles de tri, de conditionnement, de caractérisation, de suivi et d'entreposage des déchets telles que définies par la réglementation en vigueur et par l'exploitant dans son étude sur la gestion des déchets.

Les conclusions de cette inspection ne sont toujours pas satisfaisantes. En effet, les inspecteurs ont identifié, au cours de la visite des installations, de nombreux écarts relatifs aux règles de gestion des déchets que les actions mises en place après l'inspection du 26 avril 2017 n'ont pas permis de prévenir. Si les inspecteurs ont constaté que le plan d'action susmentionné, qui n'a pas été complètement réalisé, a permis de réduire efficacement les quantités de déchets sur les installations pendant les phases de travaux, ils ont relevé que les règles de gestion des déchets ne sont encore pas systématiquement respectées par les personnels d'Orano et par les intervenants extérieurs. Les écarts relevés démontrent que les activités afférentes à la gestion des déchets au sein de vos installations ne sont pas suffisamment maîtrisées.

L'inspection vous a notamment conduit à déclarer un événement significatif, classé au niveau 1 de

l'échelle INES, relatif à la présence de sacs de déchets nucléaires classés à risque CMR (effets cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction), non identifiés, dans un entreposage non prévu par l'étude de gestion des déchets de l'installation, l'existence d'une zone classée temporairement comme produisant des déchets nucléaires mais ne respectant pas les dispositions réglementaires prévues ainsi que plusieurs écarts aux dispositions de traçabilité et d'étiquetage de déchets et de matériels considérés comme tels.

L'ASN vous a notifié ces écarts par courrier [7] du 17 avril 2018 et vous a demandé de les corriger dans les meilleurs délais. Vous avez répondu [8] à ce courrier le 3 mai 2018 en transmettant les éléments de preuve montrant la remise en conformité des écarts relevés et vous engageant à en terminer le traitement avant le 15 juin 2018.

Toutefois, les conclusions de cette inspection montrent des insuffisances récurrentes dans la mise en œuvre des exigences relatives à la gestion des déchets, tant par les équipes de l'exploitant que par les intervenants extérieurs, ainsi que des exigences relatives à la surveillance des installations et des intervenants extérieurs ainsi qu'au traitement des écarts associés.

Outre le traitement ponctuel de chacun des écarts tel que décrit dans votre courrier [8], l'ASN attend de votre part la mise en place d'un plan d'action complémentaire permettant de renforcer de manière pérenne le respect des exigences réglementaires afférentes à la gestion des déchets (tri, conditionnement, caractérisation, étiquetage, suivi, entreposage, ...) et à la gestion des écarts relatifs à cette activité (détection, traitement, définition d'actions préventives, ...), tant par vos équipes que par les intervenants extérieurs. Ce plan devra être accompagné par des dispositions de vérification et des indicateurs d'efficacité associés, portés par la direction du site.

## **A. Demandes d'actions correctives**

Dans le cadre des suites de la précédente inspection sur le thème de la gestion des déchets du 26 avril 2017, je vous avais demandé, par courrier du 14 juin 2017 : *« de procéder, en lien avec la direction Areva du Tricastin, à une revue de la conformité de votre organisation et de vos pratiques à la réglementation et à vos référentiels en matière de gestion des déchets et de définir un plan d'action visant à résorber les écarts et non-conformités dans des délais ambitieux. Ce plan d'action devra comporter un volet relatif à la formation des personnes impliquées dans la gestion des déchets »*

Au cours de l'inspection du 6 mars 2018, objet du présent courrier, les inspecteurs ont visité une partie des installations TU5 et de W. Ils ont pu constater une amélioration de la propreté des chantiers et une amélioration de la maîtrise des quantités de déchets présents dans les installations. Néanmoins, ils ont relevé de nombreux écarts aux règles de gestion des déchets définies par la réglementation et par le référentiel de l'installation.

Ces écarts portaient sur :

- l'étiquetage de déchets,
- le tri et la prévention des mélanges entre les déchets et les matériels,
- les zones d'entreposage de déchets nucléaires non conformes,
- la traçabilité des déchets présents,
- la gestion du zonage déchets nucléaires temporaire,
- le processus de gestion des écarts relatifs à la gestion des déchets,
- la gestion des fiches de zonage « Déchets ».

Les écarts relatifs à la gestion des déchets, constatés lors de l'inspection du 6 mars 2018, qui sont similaires à des écarts déjà relevés lors de l'inspection du 26 avril 2017, constituent des écarts réglementaires aux dispositions des articles 2.6.3, 6.2.I, 6.2.II, 6.3, 6.5 et 8.4.2.II de l'arrêté [2], aux dispositions des articles 3.2.1 et 3.6.5 de l'annexe de la décision [3] et aux dispositions de l'article 4.2.1-I de la décision [4].

La plupart des écarts constatés constituent également des manquements aux dispositions définies dans l'étude sur la gestion des déchets des installations prévue par l'article 6.4 de l'arrêté [2] qui décrit

notamment les dispositions mises en œuvre pour assurer le respect des exigences réglementaires citées ci-avant.

L'ASN vous a notifié ces écarts de façon exhaustive dans son rapport [7] du 17 avril 2018.

La récurrence de ces écart montre que le plan d'action que vous avez défini dans le cadre des suites de l'inspection du 26 avril 2017 n'a pas permis de prévenir les écarts relevés ni de les détecter dans le cadre des rondes mises en place sur le sujet ni dans le cadre de la surveillance des intervenants extérieurs dont les activités sont productrices de déchets.

En outre, une partie des engagements pris à cette occasion n'a pas été respectée, concernant notamment l'étiquetage des matériels, la réalisation de rondes « déchets » pendant toutes les phases « travaux » et la gestion des écarts relatifs aux déchets.

**Demande A1 : Je vous demande de définir et de me présenter un plan d'action complémentaire pour assurer le respect par votre personnel et par les intervenants extérieurs des exigences réglementaires afférentes à la gestion des déchets citées ci-avant et à la gestion des écarts relatif aux déchets et ce, de façon pérenne.**

**Demande A2 : Je vous demande de définir des actions de vérification régulière du respect des dispositions définies pour répondre à la demande A1 ainsi que des indicateurs associés.**

#### Gestion des zones d'entreposage de déchets nucléaires

L'étude sur la gestion des déchets des installations, transmise à l'ASN le 5 octobre 2017, prévoit la présence dans les installations de zones d'entreposage de déchets qualifiées de « non pérennes ». Parmi celles-ci, l'exploitant a défini un entreposage en conteneur de 20 pieds pour des déchets produits sur W, en attente de collecte, et un conteneur de 20 pieds pour des déchets produits sur TU5, également en attente de collecte.

Les inspecteurs ont constaté, sur l'aire extérieure au sud de l'atelier W2 de l'usine W, la présence de 2 conteneurs contenant des déchets de l'usine W au lieu d'un seul prévu dans l'étude déchets. De plus l'un d'entre eux ne disposait d'aucun affichage extérieur indiquant que des déchets étaient entreposés à l'intérieur.

Les inspecteurs ont noté la présence d'un autre conteneur 20 pieds sans affichage particulier dans cette zone extérieure, vide selon l'exploitant. Or, les inspecteurs ont constaté la présence, à l'intérieur de celui-ci, de plusieurs dizaines de sacs de déchets nucléaires constitués de fibres céramiques réfractaires (FCR), considérées comme des agents CMR (effets cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction) provenant d'un chantier sur l'atelier W2 relatif à des opérations de remplacement de l'isolation thermique du four 40. Vos représentants (dont le correspondant déchets et le chef du bureau technique) ont indiqué aux inspecteurs ne pas avoir connaissance de cet entreposage.

L'exploitant n'a pas été en mesure de présenter de document ou d'analyse de risques (confinement, incendie...) relatifs au transfert et la présence de ces déchets à cet endroit, en dehors des zones d'entreposage identifiées par l'étude déchets. Les inspecteurs ont également constaté que les sacs de déchets et l'iso-conteneur ne présentaient pas le pictogramme de danger relatif aux agents CMR.

L'exploitant a présenté aux inspecteurs un inventaire, intitulé « Sacs déchets réfractaires Four 40 » dans lequel il est identifié le poids de chaque sac de déchets (176 sacs pour un poids total de 1708 kg). Néanmoins, ce registre n'indiquait pas la date de production ou de conditionnement de ces déchets, ni leur localisation, ni s'il s'agit de déchets nucléaires ou conventionnels.

Concernant les déchets issus de W entreposés dans les deux conteneurs prévus à cet effet et évoqués ci-avant, l'exploitant disposait bien d'un registre indiquant le type de déchet, la date de demande d'enlèvement et la référence de la fiche suiveuse associée au sac de déchets. Ce registre n'indiquait toutefois pas la date de production ou de conditionnement de ces déchets ni leur localisation, ni la quantité de déchets et leur nature (déchets conventionnels ou nucléaires).

L'exploitant a également communiqué aux inspecteurs une demande d'enlèvement par mail d'une

certaine quantité de déchets issus de W, entreposés dans les conteneurs. Néanmoins, cette demande ne spécifiait pas exactement quels déchets étaient à enlever.

**Ainsi, l'exploitant ne dispose pas d'un inventaire précis des déchets présents sur ses installations ou évacués.**

Ces manquements constituent des écarts aux articles 6.3 et 6.5 de l'arrêté [2] et au II de l'article 8.4.2 de l'arrêté [2] qui dispose que « *l'exploitant prend toute disposition pour connaître la localisation des différentes substances entreposées avec leurs caractéristiques, y compris les informations sur leurs origines et leurs producteurs ou leurs propriétaires* ».

En outre, l'absence d'affichage du risque CMR sur les sacs de déchets et sur l'iso-conteneur constitue un écart aux I et III de l'article 4.2.1 de la décision [4].

**Demande A3 : Je vous demande de définir des mesures correctives pour assurer le respect des articles 6.3, 6.5 et 8.4.2 de l'arrêté [2] ainsi que de l'article 4.2.1 de la décision [4] concernant l'entreposage de vos déchets. Vous mettrez notamment en place dans les plus brefs délais des registres complets permettant de connaître en permanence les déchets présents ou évacués de vos zones d'entreposage.**

**Demande A4 : Je vous demande de vérifier la conformité de votre processus qualité pour la mise en œuvre d'une zone d'entreposage de déchets non prévue par votre étude déchets. Vous mettrez en place des actions correctives pour veiller au respect de ce processus.**

Enfin, les inspecteurs ont constaté au cours de la visite des installations TU5 et W1 que les zones d'entreposage de déchets ne disposaient pas toutes d'un affichage permettant de les identifier et de définir les types de déchets acceptés et leurs quantités, au vu notamment du risque incendie.

**Demande A5 : Je vous demande de vous assurer que les zones d'entreposage de déchets sont clairement identifiées et délimitées, et qu'elles font systématiquement l'objet d'un affichage des types de déchets acceptés et de leurs quantités maximales autorisées.**

#### Étiquetage des déchets

Le II de l'article 6.2 de l'arrêté [2] prévoit que « *l'exploitant est tenu de caractériser les déchets produits dans son installation, d'emballer ou de conditionner les déchets dangereux et ceux provenant de zones à production possible de déchets nucléaires, et d'apposer un étiquetage approprié sur les emballages ou les contenants* ».

Lors de l'inspection du 26 avril 2017, les inspecteurs avaient constaté que cette disposition n'était pas systématiquement respectée. Ainsi, l'ASN vous avait demandé de respecter les règles d'étiquetages des déchets définies par les procédures afin de respecter cette exigence réglementaire. Vous vous étiez engagé à mettre en œuvre, avant fin novembre 2017 un nouvel étiquetage des déchets pour permettre d'identifier, dès la création du déchet, l'entreprise ou le service émetteur, le lieu de production, la date de création du déchet et le type de déchets.

Les inspecteurs ont constaté que l'utilisation de ce nouvel étiquetage avait bien été engagée. Néanmoins, comme cela a été évoqué précédemment, ils ont constaté de multiples défauts d'étiquetage ou de remplissage de cet étiquetage. L'exploitant n'a pas été en mesure de présenter d'élément formalisé attestant de l'information faite auprès de son personnel et des intervenants extérieurs sur ce nouvel étiquetage systématique. Il ne s'est pas non plus assuré que tous les intervenants susceptibles de mettre en œuvre ces étiquettes aient reçu cette information.

**Demande A6 : Je vous demande de vous assurer que l'ensemble du personnel Orano et des intervenants extérieurs susceptibles de produire des déchets sur les installations sont formellement informés de l'obligation d'utiliser de ce nouvel étiquetage.**

**Demande A7 : Je vous demande de vous assurer que les cahiers des charges des prestations susceptibles de produire des déchets référencent bien l'ensemble des exigences définies de**

**l'installation relatives à la gestion des déchets.**

**Demande A8 : Je vous demande de vous assurer que votre organisation prévoit l'information formelle des intervenants extérieurs lors d'une modification des exigences afférentes à leurs activités.**

En outre, les inspecteurs notent que ce nouvel étiquetage mis en place pour assurer l'identification des sacs de déchets ne permet pas de savoir s'il s'agit de déchets nucléaires ou de déchets conventionnels.

**Demande A9 : Je vous demande de vous assurer que l'étiquetage de vos déchets permet de distinguer sans ambiguïté les déchets nucléaires des déchets conventionnels conformément au II de l'article 6.2 de l'arrêté [2]. A ce sujet, la fiche transmise en annexe 3 du courrier [8] du 3 mai 2018 ne répond à l'attendu puisqu'elle ne permet pas d'identifier, sans ambiguïté, les déchets nucléaires.**

#### Etiquetage des matériels

Dans le cadre des suites de l'inspection du 26 avril 2017, vous vous étiez engagé à mettre en œuvre, avant fin octobre 2017, un étiquetage spécifique permettant d'identifier le matériel réparable au sein des installations, afin d'éviter le mélange avec les déchets.

Les inspecteurs ont constaté le jour de l'inspection que cet étiquetage des matériels n'avait pas encore été mise en œuvre et ont relevé des situations d'entreposage qui ne permettaient pas de distinguer les matériels des déchets.

**Demande A10 : Je vous demande de mettre en œuvre l'étiquetage des matériels contaminés réparables sur vos installations, conformément à votre engagement précédent, dans les plus brefs délais.**

#### Gestion du risque incendie

L'étude sur la gestion des déchets de l'exploitant définit une zone d'entreposage de déchets nucléaires dans le local 109, qui est le hall de transfert des conteneurs de W1. Dans le cadre d'un chantier de reconditionnement de fibres céramiques réfractaires (FCR) ayant lieu dans ce local 109, afin d'éviter toute coactivité avec ce chantier, l'exploitant a décidé de transférer la zone d'entreposage de ce local vers les locaux 103 (hall de manutention du four 10) et 106 (hall de manutention du four 20). Pour tracer et instruire cette modification, l'exploitant a ouvert la FEMDAM (Fiche d'Evaluation de Modification / Demande d'Autorisation de Modification) n° TRICASTIN-17-008302. L'avis de l'ingénieur sûreté présent dans la FEMDAM indique que le risque incendie des halls de manutention des fours 10 et 20 devient important avec l'ajout de quantités de plastiques et déchets et souligne qu'il n'existe pas de détection automatique d'incendie (DAI) dans ces locaux.

L'exploitant a néanmoins pris la décision d'entreposer les déchets dans ces deux locaux en indiquant que des rondes journalières seraient mises en place afin de vérifier le respect des quantités autorisées et le rangement de ces zones d'entreposages temporaires. Les inspecteurs ont également constaté que la FEMDAM indique formellement que la modification ne crée pas de risques potentiels d'incendie et que l'avis du spécialiste incendie n'est pas requis. Or, le principal risque ajouté dans les locaux 103 et 106 par cette modification est pourtant un risque incendie comme le mettait en évidence l'avis de l'ingénieur sûreté.

En outre, les inspecteurs ont constaté que le contenu des rondes journalières de vérification de la quantité maximale de déchets n'a pas été mis à jour en conséquence. Les locaux 103 et 106 n'ont pas été ajoutés sur les supports de rondes, ne permettant pas la réalisation effective des rondes prévues par la FEMDAM. Ainsi, les rondes ont continué à consister en la vérification du respect des limites d'entreposage de ces déchets

**Demande A11 : Je vous demande d'analyser les raisons pour lesquelles la FEMDAM**

**n'identifie par la création d'un risque d'incendie et la nécessité de consulter un spécialiste incendie alors même que l'ingénieur sûreté a identifié ce risque. En outre, vous expliquerez pourquoi les recommandations relatives aux rondes n'ont pas été traitées.**

En outre, les inspecteurs ont interrogé l'exploitant sur l'acceptabilité, sur le plan de la sûreté, de définir des zones d'entreposage de déchets combustibles dans des locaux ne disposant pas de DAI. L'exploitant a indiqué que ce choix se justifiait par le fait qu'il n'y avait pas non plus de DAI dans la zone d'entreposage normalement définie pour ces déchets, dans le local 109. Il a indiqué que l'étude des risques incendie (ERI) de l'installation W, datée d'avril 2017, identifiait bien cette non-conformité (« justification de l'installation d'une DAI : charge calorifique importante, présence de cibles Substances Dangereuses (banettes déchets contaminées, fûts de déchets contaminés) ») mais que, comme cela est prévu par l'article 7.2.1 de la décision [5], il disposait d'un délai de deux ans après la rédaction de l'ERI pour procéder aux remises en conformité matérielles.

Or, cette décision [5] du 6 janvier 2015, par son article 7.2.1, prescrivait à l'exploitant de rédiger l'ERI de ses installations dans un délai de un an après la publication de la présente décision ; puis de mettre en place les dispositions préconisées dans cette ERI dans un délai de deux ans après sa rédaction pour les modifications d'ordre matériel. Ainsi, l'exploitant avait l'obligation de mettre ses installations en conformité avec le risque d'incendie au plus tard le 6 janvier 2018. Les inspecteurs notent que l'exploitant n'a pas respecté cette échéance.

**Demande A12 : Je vous demande de mettre en place, dans les plus brefs délais, les dispositions préconisées par l'ERI de l'installation W, notamment les DAI requises. Vous me présenterez un bilan des dispositions mises en place.**

**Demande A13 : Je vous demande de vous assurer que les quantités maximales de déchets définies pour les locaux des installations TU5 et W sont conformes aux ERI de ces installations. Vous me transmettez les conclusions de cette vérification.**

Les inspecteurs ont également constaté que la porte coupe-feu située entre le local 103 et l'allée centrale (local MA 113) ne se refermait pas d'elle-même. En outre, les inspecteurs ont noté que, dans le local 106, la présence importante de déchets rendait les moyens d'extinction du local très difficilement accessibles.

**Demande A14 : Je vous demande de remettre en conformité la porte coupe-feu séparant le local 103 du local MA113.**

**Demande A15 : Je vous demande de prendre des dispositions pour maintenir l'accessibilité, en toutes circonstances, des moyens de lutte contre un incendie et d'en intégrer la vérification au cours des rondes, afin de respecter l'article 3.2.1-3 de la décision [6].**

#### Gestion du zonage opérationnel déchets

Les inspecteurs se sont rendus au niveau du hall camion de l'installation TU5 qui est une zone à déchets conventionnels (ZDC). Ils ont constaté qu'un zonage déchets nucléaire temporaire (zonage opérationnel) y avait été mis en place, car du vinyle avait été posé sur le sol et un sas avait été installé. L'exploitant a indiqué que ce zonage opérationnel avait été mis en œuvre dans le cadre d'un chantier de remplacement d'échangeur.

Les inspecteurs ont relevé que cette zone a été créée sans fiche de zonage déchet temporaire ni modification de la fiche de zonage déchets existante, sans signalement du zonage déchets temporaire dans le hall camion, ni mise en place de sauts de zone entre cette zone à déchets nucléaire (ZDN) temporaire et les ZDC attenantes (accès aux locaux 248 et 232 qui sont ZDN et accès par les escaliers aux plateformes). Aucun appareil de contrôle radiologique aux frontières entre cette ZDN temporaire et les ZDC n'avait été mis en place, tel que requis par l'article 26 de l'arrêté du 15 mai 2006 relatif aux conditions de délimitation et de signalisation des zones surveillées et contrôlées et des zones

spécialement règlementées et comme cela est prévu par l'étude déchets de l'installation.

De plus, les inspecteurs ont relevé le mauvais état de la nappe vinyle posée au sol du local, ne permettant pas d'éviter le transfert de la contamination du sol de la ZDC pendant le chantier. Ils ont également constaté la présence dans cette zone de deux sacs de déchets non étiquetés, datés du 22 décembre 2017.

De plus, les inspecteurs ont constaté à l'intérieur de cette zone à déchets opérationnelle la présence d'un flexible métallique non nécessaire pour le chantier, mais non confiné pour prévenir le risque de sa contamination pendant le chantier.

Enfin, les inspecteurs ont constaté la présence d'un échangeur, emballé dans du vinyle, ne disposant pas d'étiquette traçant l'absence de contamination de cette emballage vinyle. L'exploitant a indiqué que cet échangeur avait pourtant transité en zone à déchets conventionnel. Ceci n'est pas conforme aux règles de contrôle radiologique et d'étiquetage prévues par le référentiel de l'installation.

**Demande A16 : Je vous demande de prendre des mesures rigoureuses pour vous assurer que l'ouverture d'une ZDN temporaire soit systématiquement réalisée conformément à la réglementation et aux exigences définies dans votre étude sur la gestion des déchets.**

**Demande A17 : Je vous demande de renforcer les exigences relatives à l'utilisation de vinyles posés au sol afin de garantir leur bon état pendant toute la durée de la mise en œuvre de zones à déchets nucléaires temporaires.**

**Demande A18 : Je vous demande de vous assurer de l'absence de matériels inutiles sur les chantiers nécessitant la mise en œuvre de ZDN temporaires. Vous prendrez des mesures pour vous assurer que le matériel non confiné susmentionné soit effectivement géré en déchet nucléaire.**

#### Rondes relatives à la gestion des déchets

Dans le cadre des suites de l'inspection du 26 avril 2017, vous vous étiez engagé à réaliser, en période d'arrêt technique et à partir de 2018, des rondes quotidiennes spécifiques à la gestion des déchets.

Les inspecteurs ont constaté que la première ronde quotidienne dans l'installation TU5 avait été réalisée le 2 février 2018 et que la première ronde quotidienne dans l'installation W avait été réalisée le 22 février 2018. L'arrêt de W a pourtant commencé le 2 janvier 2018 et celui de TU5 a commencé le 29 janvier 2018.

En outre, les inspecteurs ont constaté que les comptes rendus de rondes identifient des non-conformités concernant les quantités maximales de déchets entreposés sur les installations, sans qu'elles ne fassent l'objet d'un traitement particulier. Ainsi, les inspecteurs ont constaté que la quantité maximale de palettes en plastique était identifiée comme non conforme dans le local 210 de W2 du 22 février (date de la première ronde tracée sur W) au 6 mars 2018, sans que cet écart ne soit traité. Ceci constitue un écart aux articles 2.6.2 et 2.6.3 de l'arrêté [2] relatif à la gestion des écarts.

Les inspecteurs ont également constaté que les comptes rendus des rondes sur les installations de W traçaient la vérification des quantités maximales de déchets dans le local 109. Or, la FEMDAM n° TRICASTIN-17-008302, évoquée précédemment, a autorisé le déplacement de l'entreposage de déchets du local 109 vers les locaux 103 et 106 depuis janvier 2018. Les inspecteurs s'interrogent donc sur la cohérence et l'efficacité des rondes réalisées sur W1 étant donné que les quantités maximales de déchets à vérifier portaient seulement sur le local 109. En outre, les inspecteurs notent l'absence d'attitude interrogative des intervenants réalisant le contrôle compte tenu de l'absence de détection de cet écart pendant plusieurs semaines de rondes.

Les inspecteurs ont également noté que la traçabilité insuffisante des rondes sur l'installation TU5 ne permet plus de connaître les lieux et les points contrôlés depuis le 15 février 2018.

De plus, les inspecteurs constatent que ces rondes ne permettent pas de s'assurer complètement du respect des engagements pris par l'exploitant dans le cadre des suites de l'inspection du 26 avril 2017.

En effet, ces rondes visent seulement à s'assurer du respect des quantités maximales de déchets pouvant être entreposés dans les zones d'entreposage de déchets. Elles ne prévoient pas la vérification du respect des règles de tri, de collecte, de conditionnement et d'étiquetage de déchets, de l'absence de déchets dans des zones non prévues par le référentiel de l'exploitant, ou du respect global des règles en matière de zones à déchets nucléaire définitives ou temporaires. Le nombre d'écarts relevés le 6 mars 2018 par les inspecteurs corrobore le contenu insuffisant des rondes réalisées sur le thème des déchets.

Enfin, les exigences afférentes à la réalisation de ces rondes n'ont fait l'objet d'aucune traçabilité dans le système de management intégré (SMI) de l'exploitant.

**Demande A19 : Je vous demande de définir dans votre SMI les exigences relatives à la réalisation des rondes quotidiennes spécifiques à la gestion des déchets lors des phases d'arrêts de vos installations et d'en assurer la réalisation tout au long des arrêts de vos installations. Vous renforcerez le contenu de ces rondes pour qu'elles portent plus globalement sur le respect de l'ensemble des exigences réglementaires relatives à la gestion des déchets et des règles définies pour répondre à ces exigences. Vous mettrez en œuvre des actions pour améliorer la traçabilité des locaux visités, des points contrôlés et des écarts relevés.**

**Demande A20 : Je vous demande de respecter les exigences des articles 2.6.2 et 2.6.3 de l'arrêté [2] concernant le traitement des écarts constatés lors de ces rondes.**

**Demande A21 : Je vous demande d'analyser l'écart relatif à l'utilisation, pendant plusieurs semaines, d'un modèle de compte-rendu de ronde incohérent avec les éléments à vérifier, sans détection de l'écart. Vous me ferez part de vos conclusions et propositions d'amélioration sur le sujet.**

#### Gestion des écarts relatifs à la gestion des déchets

Les inspecteurs se sont rendus dans le local 212 de l'installation TU5 qui est une zone d'entreposage de déchets, qui sert de zone « tampon » avant que la SOCATRI, ne vienne récupérer les déchets.

Ils ont constaté la présence d'un fût de déchets contenant de la ferraille, présent sur la zone depuis le 10 janvier 2018. L'exploitant a indiqué aux inspecteurs que ce fût n'avait pas été accepté par la SOCATRI car il n'était pas conforme aux conditions d'acceptation des fûts (impact important sur le côté). L'exploitant de TU5 n'avait lui-même pas détecté cet écart. De plus, il n'a pas ouvert de fiche d'écart « CONSTAT » pour traiter cet écart lorsque la SOCATRI le lui a signifié.

Dans le cadre des suites de l'inspection du 26 avril 2017, l'ASN vous avait demandé de mettre en place une organisation permettant à l'exploitant, ainsi qu'aux intervenants extérieurs, de détecter et traiter tous les écarts relatifs à la gestion des déchets dans ses installations, conformément aux dispositions des articles 2.6.1 à 2.6.3 de l'arrêté [2] et de son référentiel.

Vous aviez répondu, par courrier du 31 août 2017, que selon la durée de traitement des écarts, 2 modes de traitement étaient en place :

- les écarts pouvant être traités sur une courte durée (une semaine) devaient être formalisés dans le point quotidien entre le correspondant déchets et le prestataire en charge de la maintenance de l'installation,
- les écarts ne pouvant être traités rapidement et nécessitant la mise en place d'actions différées devaient faire l'objet d'une traçabilité dans le logiciel « CONSTAT ».

Les inspecteurs ont constaté que l'organisation décrite ci-avant n'était pas respectée et qu'au vu des écarts détectés lors de l'inspection du 8 mars 2018, il apparaît que l'organisation mise en œuvre en termes de détection et de gestion des écarts relative à la gestion des déchets n'est pas suffisamment efficace.

D'autre part, le niveau d'analyse de l'écart et la définition éventuelle d'actions correctives et préventives ne devraient pas seulement dépendre du délai de traitement de l'écart, mais de ses conséquences réelles



et potentielles sur la protection des intérêts protégés mentionnés à l'article L.593-1 du code de l'environnement, tel que prévu aux articles 2.6.1 à 2.6.3 de l'arrêté [2].

**Demande A22 : Je vous demande de renforcer le traitement par le personnel Orano et les intervenants extérieurs des écarts concernant la gestion des déchets, tel que prévu par les articles 2.6.1 à 2.6.3 de l'arrêté [2]. En outre, le traitement des écarts étant une activité importante pour la protection (AIP), les exigences afférentes aux AIP définies dans l'arrêté [2] doivent être appliquées à la gestion des écarts.**

**Demande A23 : Compte-tenu des constats réalisés par les inspecteurs, je vous demande de vous assurer que le personnel Orano et les intervenants extérieurs sont suffisamment formés et sensibilisés à la gestion des déchets et aux exigences afférentes à la gestion des écarts associés.**

#### Contrôles internes de premier niveau (CIPN),

Dans le cadre des suites de l'inspection du 26 avril 2017, l'ASN vous avait demandé de mettre en place, en lien avec la direction du Tricastin, un programme de contrôles internes de 1<sup>er</sup> niveau (CIPN) permettant de vous assurer que l'organisation en matière de gestion des déchets qu'il allait mettre en place serait bien déclinée dans les installations et ce, durablement. Vous aviez répondu que 2 CIPN avaient été ajoutés dans les programmes de contrôle de 2017 : un CIPN relatif à l'organisation en matière de gestion des déchets et un CIPN relatif à la gestion des déchets sur l'installation.

L'exploitant a indiqué aux inspecteurs que ces deux CIPN n'ont pas été réalisés en 2017. Il a néanmoins réalisé en 2018 un CIPN qui s'est déroulé en deux phases (la première phase le 18 janvier 2018 et la seconde le 22 février 2018). Le compte-rendu du CIPN, en date du 2 mars 2018 conclut que la gestion des déchets sur l'installation a été améliorée entre 2017 et 2018 mais que le référentiel : « *n'est toujours pas appliqué rigoureusement, des progrès restant à faire* ».

Cette conclusion est cohérente avec les écarts détectés par les inspecteurs le 6 mars 2018. Néanmoins, ils relèvent que le CIPN n'a pas porté sur le mauvais étiquetage des déchets (absence d'étiquettes ou étiquettes mal renseignées) ou des matériels et qu'il n'a pas conduit à visiter des locaux en cours de travaux.

**Demande A24 : Je vous demande de renforcer, avec l'appui de la direction du Tricastin, le programme des CIPN en 2018 et 2019 pour vous assurer du respect des exigences réglementaires et des exigences définies concernant la gestion des déchets nucléaires. Je vous demande de porter une attention particulière aux phases d'arrêt et aux locaux en cours de travaux.**

#### Surveillance des intervenants extérieurs

Dans le cadre des suites de l'inspection du 26 avril 2017, je vous avais demandé de mettre en place une organisation permettant de vous assurer de la suffisance de l'encadrement et de la surveillance par l'exploitant des entreprises extérieures en charge des travaux sur ses installations pour ce qui concerne la gestion des déchets. Vous aviez indiqué que des points réguliers avaient été mis en place avec le prestataire en charge de la maintenance de l'installation. La trame de ce point était supposée permettre de tracer chacune de ces rencontres avec l'intervenant extérieur.

Les inspecteurs ont constaté que ces points réguliers avec l'intervenant extérieur en charge de la maintenance n'étaient pas systématiquement formalisés par un compte-rendu, mais que le chef du bureau technique en charge de la gestion des déchets tenait à jour un tableau permettant de suivre les sujets abordés pendant ces points.

Néanmoins, les inspecteurs ont constaté que ce tableau n'était pas complètement à jour et qu'il ne traçait pas le solde des actions réalisées par les intervenants extérieurs. De plus, il s'agit plus d'un tableau de suivi des actions à réaliser par les intervenants extérieurs et non d'une revue des écarts constatés par l'exploitant concernant cette sous-traitance. En outre, cet outil ne permet pas de tracer formellement les dates de tenue de ces points ainsi que les échanges et conclusions prises. Ainsi, la mise

en place de ce tableau ne permet pas de répondre à la demande de l'ASN citée ci-avant.

De plus, l'exploitant n'a défini aucune exigence en termes de contenu, de traçabilité, de périodicité concernant ce point régulier avec le prestataire en charge de la maintenance de l'installation.

**Demande A25 : Je vous demande de formaliser dans votre système de management intégré (SMI) les exigences relatives à ces points périodiques avec l'intervenant extérieur en charge de la maintenance des installations. Vous vous assurez qu'une revue des écarts est prévue et que les décisions prises lors de ces points sont tracées sous assurance de la qualité.**

En outre, compte-tenu des écarts constatés par les inspecteurs concernant la gestion des déchets, il apparaît que la surveillance par l'exploitant des intervenants extérieurs susceptibles de produire des déchets n'a pas atteint ses objectifs.

**Demande A26 : Je vous demande de renforcer la surveillance du respect des exigences relatives à la gestion des déchets que vous réalisez sur les intervenants extérieurs. Vous m'indiquerez les mesures que vous définirez**

#### Fiches de zonage déchets

L'article 3.1.1 de l'annexe de la décision [3] dispose que « *le plan de zonage déchets présente et justifie les principes d'ordre méthodologique relatifs [...] à la traçabilité et à la conservation de l'historique des zones où les structures et les sols sont susceptibles d'avoir été contaminés ou activés* ».

En outre, l'article 3.6.5 de l'annexe de la décision [3] dispose que « *les déclassements et reclassements du zonage déchets, qu'ils soient temporaires ou définitifs, sont enregistrés et archivés, pendant la durée de l'exploitation de l'installation, aux fins de conservation de l'historique des zones concernées* ».

Afin de répondre à ces deux exigences, l'étude déchets de l'exploitant prévoit que tous les incidents de contamination et les évolutions temporaires du zonage déchets doivent être tracés dans les fiches de zonage déchets par local.

Les inspecteurs ont souhaité vérifier le respect de ces exigences concernant les contaminations suivantes en consultant les fiches de zonage déchets :

- la contamination du hall du four 10 de l'usine W du 23 février 2017,
- la contamination de 4 rétentions du local 232 de l'installation TU5 du 6 octobre 2017,
- la contamination du sas d'entrée de W2 du 31 octobre 2017,
- la contamination du four 30 de l'usine W du 19 janvier 2018.

L'exploitant n'a pas été en mesure de fournir aux inspecteurs les fiches de zonage déchets associées au cours de l'inspection du 8 mars 2018.

L'exploitant a indiqué que le personnel de l'INB n° 155 ne disposait des droits d'accès au logiciel de consultation et de modification de ces fiches (logiciel « zonage 2k »), et que seule une personne au sein de la Direction Orano du Tricastin disposait des droits informatiques, cette personne étant en formation le jour de l'inspection.

Cette situation n'est pas satisfaisante car elle ne permet pas aux agents de l'exploitant de modifier les fiches, de manière opérationnelle, en cas de modification temporaire du zonage déchet ou d'incident de contamination. L'exploitant a indiqué qu'il avait déjà identifié cette lacune, mais aucune action corrective n'avait été définie pour traiter cette problématique.

**Demande A27 : Je vous demande de prendre des mesures pour permettre la consultation et la modification, par l'exploitant de l'installation et de manière opérationnelle les fiches de zonage déchets de vos installations.**

En outre, les inspecteurs ont constaté que l'étude déchets ne référençait aucune procédure ou manuel utilisateur définissant les modalités d'utilisation de ce logiciel « zonage 2k ».

**Demande A28 : Je vous demande de référencer dans votre étude déchets les documents décrivant les modalités d'utilisation du logiciel « zonage 2k » de gestion des fiches de zonage déchets.**

Au lendemain de l'inspection, l'exploitant a transmis les fiches de zonage déchets des locaux concernés par les incidents de contamination cités ci-avant. Ils ont constaté que les dernières dates de mise à jour de ces fiches étaient le 20 août 2010 pour le sas d'entrée de l'usine W2, pour le hall four 30 de l'usine W2 et pour le local 232 de l'installation TU5 et le 6 février 2013 pour le hall du four 10 de l'usine W1. Ainsi, l'exploitant n'a pas mis à jour les fiches de zonage déchets pour tracer les incidents de contamination cités ci-avant.

J'ai bien noté que les fiches susmentionnées seront vérifiées d'ici le 15 juin 2018 afin de les compléter avec les incidents de contamination recensés au travers des événements intéressants et significatifs.

**Demande A29 : Je vous demande de prendre des mesures organisationnelles rigoureuses pour que les fiches de zonage déchets soient systématiquement mises à jour en cas d'incident de contamination et de modification temporaire du zonage déchets, conformément aux articles 3.1.1 et 3.6.5 de la décision [3].**

**Demande A30 : Je vous demande de me tenir informé de la mise à jour de l'ensemble des fiches de zonage déchets de vos installations pour référencer les incidents de contamination et les évolutions temporaires du zonage déchets survenus depuis leur dernière mise à jour.**

#### Gestion des vestiaires de W1

Les inspecteurs ont constaté qu'au niveau des vestiaires de W1 (situées en ZDC), les « tenues rouges » propres utilisées pour toute intervention à risque de contamination sont entreposées dans le local 003 (situé en ZDN), au niveau de la sortie de la zone radiologique contrôlée de W1. Ainsi, les intervenants qui ont besoin d'une tenue rouge doivent, depuis les vestiaires, entrer dans le local 003 (ZDN) pour retourner ensuite dans les vestiaires (ZDC) pour la revêtir et accéder à l'entrée de la zone contrôlée de W1. L'exploitant a indiqué que les intervenants ne respectaient probablement pas le saut de zonage déchets entre le local 003 et les vestiaires étant donné qu'ils ne sont pas encore entrés dans une zone avec un risque avéré de contamination.

Ces pratiques ne sont pas conformes à la réglementation et aux exigences de l'exploitant relatives aux sauts de zones. Les inspecteurs s'interrogent également sur la pertinence d'entreposer du linge propre dans une zone à déchets nucléaire.

**Demande A31 : Je vous demande de ne pas entreposer les « tenues rouges » propres en ZDN afin d'éviter leur contamination et des passages inutiles d'une zone à l'autre. Vous vous assurerez également que de telles dispositions ne se retrouvent pas sur d'autres parties de vos installations.**

**Demande A32 : Je vous demande de vérifier la conformité des cheminements des intervenants entre les vestiaires « chauds » et les vestiaires « froids », en entrée et en sortie des vestiaires.**

#### Sauts de zone à déchets

Sur l'installation TU5, les inspecteurs ont constaté qu'à la frontière entre le couloir 204 situé en zone à déchets nucléaires (ZDN) et le local 236 (galerie technique), situé en zone à déchets conventionnel (ZDC), aucun matériel de contrôle radiologique n'était présent à ce saut de zone pour s'assurer de l'absence de transfert de contamination du couloir 204 vers le local 236. L'accès au local 236 ne peut se faire que depuis le couloir 204. L'exploitant a indiqué que des travaux de calorifugeage de tuyauteries étaient en cours dans le local 236 mais qu'aucun reclassement temporaire du zonage déchets en ZDN

(appelé zonage déchets opérationnel) de ce local et qu'aucune mise en place d'appareil de contrôle radiologiques n'étaient habituellement réalisés pour éviter le transfert de contamination du local 204 au local 236.

L'exploitant a également indiqué aux inspecteurs que, généralement, les déchets issus du local 236, ZDC, étaient éliminés en filière nucléaire. Ceci ne s'inscrit pas dans les principes de l'article 6.1 de l'arrêté du 7 février 2012 qui dispose que « *l'exploitant prend toutes dispositions, dès la conception, pour prévenir et réduire, en particulier à la source, la production et la nocivité des déchets produits dans son installation* ».

**Demande A33 : Je vous demande de définir des mesures pour assurer la présence d'un saut de zone conforme à la réglementation, et notamment équipé de moyens de contrôle radiologique, entre le local 204 (ZDN) et le local 236 (ZDC).**

**Demande A34 : Je vous demande de définir des mesures pour améliorer le tri des déchets et notamment l'évacuation des déchets produits dans le local 236 dans la filière d'élimination appropriée.**

#### Affichage du zonage déchets

Les inspecteurs ont constaté, dans le local 217 « sas d'enfutage » de TU5 (qui est une ZDN), que la porte qui permet de sortir à l'extérieur du bâtiment, en ZDC, ne dispose pas d'affichage permettant d'identifier la sortie de ZDN.

**Demande A35 : Je vous demande de mettre en place cet affichage dans les plus brefs délais.**

#### Transfert de déchets au sein de l'installation TU5

Dans le cadre des suites de l'inspection du 16 avril 2017, vous vous étiez engagé à décrire les dispositions à prendre pour transporter les sacs de déchets vers le local d'entreposage des déchets 211 lorsqu'un risque de contamination particulier est identifié dans le hall « four » de l'atelier TU5 ou que ce dernier est inaccessible, et à transcrire ces dispositions dans une consigne.

L'exploitant a ainsi défini, dans la mise à jour de son étude déchets du 29 septembre 2017, les dispositions permettant de répondre à cette demande. Néanmoins, il n'a pas retranscrit ces dispositions de manière plus opérationnelle dans une procédure, qui pourrait utilement être disponible et affichées dans les installations.

**Demande A36 : Je vous demande de définir dans votre documentation opérationnelle, avant le prochain arrêt technique de l'installation TU5, les dispositions particulières à mettre en œuvre pour transporter les sacs de déchets vers le local d'entreposage des déchets 211 lorsqu'un risque de contamination particulier est identifié dans le hall « four » de l'atelier TU5. Vous réfléchirez à l'opportunité de rendre disponible et visible cette consigne dans l'installation.**

#### Entreposage des bombes aérosols.

Lors de l'inspection du 26 avril 2017, les inspecteurs avaient constaté que les bombes aérosols non percées étaient entreposées dans des fûts de 200 L, alors que le référentiel de l'exploitant prévoyait un entreposage en fûts de 100 L. Je vous avais alors demandé de respecter les modes de conditionnement des déchets appelés par ses procédures internes. Vous aviez indiqué que les bombes aérosols seraient désormais entreposées en fût de 200 L, et que référentiel serait mis à jour pour prendre en compte cette évolution.

Les inspecteurs ont constaté que la procédure « Conditionnement et enlèvement des déchets des installations de l'INB 155 », référencée TRICASTIN-17-010737 du 30/09/2017 contenait une incohérence concernant cet entreposage. En effet, il est indiqué dans le paragraphe relatif aux généralités que les bombes aérosols sont regroupées dans des fûts de 100 litres, puis il est indiqué dans le paragraphe relatif à la nature et au conditionnement de ces bombes aérosols, qu'elles doivent être entreposées dans des fûts de 213 litres.

**Demande A37 : Je vous demande de mettre à jour la procédure TRICASTIN-17-010737 afin de supprimer l'incohérence relative au conditionnement des bombes aérosols mises en déchets. Vous vous assurerez qu'il n'y a pas d'autres incohérences dans cette procédure.**



## **B. Demande de compléments d'information**

### Traçabilité des déchets

Dans le cadre des suites de l'inspection du 26 avril 2017, je vous avais demandé de mettre en place une organisation permettant à l'exploitant de respecter les règles de traçabilité des déchets prévues par les dispositions de l'article 6.5 de l'arrêté [2]. Cette organisation devait permettre de tenir à jour une comptabilité précise des déchets produits et entreposés dans l'installation, précisant la nature, les caractéristiques, la localisation, le producteur des déchets, les filières d'élimination identifiées ainsi que les quantités présentes et évacuées.

Vous aviez indiqué en réponse que la mise en place d'une organisation permettant de respecter les règles de traçabilité des déchets et de tenir à jour une comptabilité précise des déchets produits et entreposés dans l'installation était en cours d'étude, et que vous vous engagiez à déployer une solution permettant de répondre à cette exigence, au plus tard le 31 mars 2018.

Le jour de l'inspection, le dispositif en cours d'acquisition et déployé sur l'usine d'enrichissement Georges Besse II a été présenté. Un système d'impression d'étiquette avec code barre va être mis en place.

L'article 6.5 de l'arrêté [2], qui dispose que « *l'exploitant assure la traçabilité de la gestion des déchets produits dans son installation. Il tient à jour une comptabilité précise des déchets produits et entreposés dans l'installation, précisant la nature, les caractéristiques, la localisation, le producteur des déchets, les filières d'élimination identifiées ainsi que les quantités présentes et évacuées* » est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2013.

**Demande B1 : Conformément à votre engagement précédent, je vous demande de me confirmer la mise en œuvre des dispositions pour assurer le respect de l'article 6.5 de l'arrêté [2] relatif à la traçabilité des déchets produits et entreposés sur vos installations et de me les détailler. Vous veillerez à ce que ces dispositions soient décrites dans votre documentation opérationnelle, dans votre étude sur la gestion des déchets et dans vos règles générales d'exploitations relatives à la gestion des déchets.**

### Gestion des incidents de contamination

Concernant l'incident de contamination de 4 rétentions dans le local 232 (ZDN) du 6 octobre 2017, les inspecteurs ont consulté la fiche de contrôle radiologique après décontamination, en date du 13 octobre 2017. Ils ont constaté que le radioprotectionniste en charge du contrôle radiologique a bien indiqué son nom et signé la fiche, ce qui n'est pas le cas de l'agent d'exploitation, comme cela est prévu par la fiche de contrôle. En outre, cette fiche de contrôle radiologique indique une contamination alpha labile (non-fixée) de 0,4 Bq/cm<sup>2</sup> sur quelques parties du sol et une contamination alpha labile de 0,96 Bq/cm<sup>2</sup> autour du puisard. Aucune autre action particulière de décontamination supplémentaire n'a été décidée par l'exploitant. L'exploitant a indiqué aux inspecteurs que le critère de propreté radiologique en contamination alpha est de 0,4 Bq/cm<sup>2</sup>.

**Demande B2 : Je vous demande de m'indiquer ce que prévoit votre SMI en cas de contamination labile de locaux en ZDN aux valeurs de contaminations évoquées ci-avant. Le cas échéant, vous ouvrirez une fiche d'écart.**

### Permis de redémarrage de W1

Les inspecteurs ont consulté le compte rendu des visites de fin de chantiers réalisées préalablement au redémarrage de W1 qui a eu lieu le 17 janvier 2018. Les inspecteurs ont constaté que plusieurs réserves non bloquantes au redémarrage n'étaient pas encore levées à la date du 2 mars 2018. Ces réserves concernent notamment l'évacuation de déchets ou d'équipements des installations ou des replis complets de chantiers.

**Demande B3 : Je vous demande de m'indiquer ce que prévoit votre SMI concernant le suivi des réserves non bloquantes aux redémarrages des installations et le traitement prévu pour les réserves susmentionnées. Vous m'indiquerez de façon plus générale si un objectif de délai de levée des réserves après le redémarrage des installations est défini.**

### Confinement des déchets métalliques en bac de 600 L

Les inspecteurs ont relevé, dans le sas matériel de TU5, la présence de déchets métalliques dans un bac de 600 L dont le confinement avec du vinyle n'était volontairement pas complet. L'exploitant a indiqué que le confinement était assuré par la caisse une fois le couvercle fermé. Ce conditionnement ne semble pas répondre aux règles générales de radioprotection TRICASTIN-16-005723 qui indiquent que « *tout matériel ou emballage entreposé ou transporté présentant une contamination de surface, fixée ou non est conditionné de façon à confiner la contamination par des moyens tels que : sac étanche fermé par adhésif de couleur jaune, fermeture aux extrémités ouvertes si la surface extérieur est exempte de contamination, conditionné en emballage permettant d'éviter la dispersion de contamination* ».

**Demande B4 : Je vous demande de vous assurer que les déchets métalliques conditionnés et entreposés sans confinement dans des bacs de 600 L respectent vos règles de conditionnement des déchets.**

### Formation aux règles de gestion des déchets

Au cours de l'inspection, les inspecteurs ont parfois noté des défauts de connaissance de la part de certains personnels directement impliqués dans la gestion des déchets des exigences réglementaires relatives à la gestion des déchets, aux exigences définies dans le référentiel de l'installation ou encore des outils à dispositions du personnel.

**Demande B5 : Je vous demande de me décrire les exigences de formation et de sensibilisation définies pour les intervenants qui interviennent dans la gestion des déchets (correspondant déchets, personnel du bureau technique, radioprotectionnistes, chargés de surveillance...). Vous vous assurez que ces exigences sont respectées.**



### **C. Observations**

Les inspecteurs ont relevé en plusieurs endroits que les intervenants utilisaient des affichages « zone à déchets nucléaires » en barrant ou en masquant « zone à » pour signaler la présence d'une zone d'entreposage de « déchets nucléaires ».

**Cette pratique est source de confusion entre l'étiquetage des zones et l'étiquetage des déchets. Il conviendrait de mettre à disposition des intervenants, en quantité suffisance, les affiches et étiquettes adaptées à la gestion des déchets et du zonage.**

Vous voudrez bien me faire part sous deux mois, des remarques et observations, ainsi que des dispositions que vous prendrez pour remédier aux constatations susmentionnées. Pour les engagements que vous prendriez, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation. Dans le cas où vous seriez contraint par la suite de modifier l'une de ces échéances, je vous demande également de m'en informer.

Enfin, conformément à la démarche de transparence et d'information du public instituée par les dispositions de l'article L. 125-13 du code de l'environnement, je vous informe que le présent courrier sera mis en ligne sur le site Internet de l'ASN ([www.asn.fr](http://www.asn.fr)).

Je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

**L'adjoint à la chef de la division de Lyon**

**Signé par**

**Richard ESCOFFIER**

## Références

- [1] Code de l'Environnement, notamment son chapitre VI du titre IX du livre V
- [2] Arrêté du 7 février 2012 fixant les règles générales relatives aux INB
- [3] Décision no 2015-DC-0508 de l'ASN du 21 avril 2015 relative à l'étude sur la gestion des déchets et au bilan des déchets produits dans les installations nucléaires de base
- [4] Décision no 2013-DC-0360 de l'ASN du 16 juillet 2013 relative à la maîtrise des nuisances et de l'impact sur la santé et l'environnement des INB
- [5] Décision no CODEP-LYO-2014-057469 du président de l'ASN du 6 janvier 2015 portant prescriptions relatives à l'exploitation de l'installation classée pour la protection de l'environnement dénommée W, située dans le périmètre de l'INB n o 155 dénommée TU5, exploitée par AREVA NC sur le territoire de la commune de Pierrelatte
- [6] Décision no 2014-DC-0417 de l'ASN du 28 janvier 2014 relative aux règles applicables aux INB pour la maîtrise des risques liés à l'incendie
- [7] Rapport établi en application de l'article L. 171-6 du code de l'environnement CODEP-LYO-2018-018482 du 17 avril 2018
- [8] Courrier de réponse Orano Tricastin TRICASTIN-18-011063 du 3 mai 2018