

DIVISION D'ORLÉANS

CODEP-OLS-2011-061605

Orléans, le 7 novembre 2011

Monsieur le Directeur du Centre Nucléaire de
Production d'Electricité
de BELLEVILLE SUR LOIRE
BP11
18240 LERE

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base
CNPE de Belleville sur Loire – INB n° 127/128
Inspection n°INSSN-OLS-2011-0066 du 14 juin 2011
« Inspection de revue sur le thème de la radioprotection »

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base prévu à l'article 4 de la loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire, une inspection de revue a eu lieu du 6 au 14 juin 2011 sur les quatre centrales nucléaires du Val de Loire sur le thème de la radioprotection.

Cette inspection donne lieu à une lettre de suite adressée à chacun de ces sites ainsi qu'à une lettre de suite adressée à vos services centraux pour les points que les inspecteurs ont considérés comme génériques.

J'ai l'honneur de vous communiquer, ci-dessous, la synthèse de l'inspection qui eu lieu le 14 juin 2011 sur le site de Belleville, ainsi que les principales demandes et observations vous concernant qui en résultent.

Synthèse de l'inspection

L'équipe d'inspection était composée de sept inspecteurs de la radioprotection de l'ASN ainsi que de deux experts de l'IRSN.

.../...

Les inspecteurs, répartis en 3 équipes, ont examiné par sondage les thèmes suivants :

- l'application de la démarche ALARA¹ ;
- la comptabilisation des doses et la gestion de la dosimétrie ;
- l'organisation et le management de la radioprotection ;
- le suivi des travailleurs ;
- la maîtrise des chantiers ;
- les moyens matériels ;
- le zonage ;
- la propreté radiologique ;
- la gestion des sources.

Au cours de la première partie de l'inspection, les inspecteurs ont abordé les aspects liés à l'organisation générale du site en terme de radioprotection et en particulier du service de prévention des risques plus spécifiquement chargé du suivi de cette thématique. Les inspecteurs ont estimé que l'organisation du site est globalement satisfaisante avec une bonne professionnalisation des personnes compétentes en radioprotection (PCR). Des améliorations sont cependant nécessaires en ce qui concerne les modalités de désignation des PCR.

En ce qui concerne la démarche d'optimisation et le suivi des travailleurs intervenant en zone contrôlée, les inspecteurs ont examiné les modalités organisationnelles ainsi que leur mise en œuvre effective pour plusieurs chantiers. A ce sujet, les inspecteurs ont noté la difficulté du site à mettre en œuvre un contrôle adapté des conditions d'intervention en zone orange/rouge et lors des tirs « radios ».

Au cours de la seconde partie de l'inspection, les inspecteurs se sont attachés à vérifier la bonne application de cette organisation sur le terrain. Un exercice a permis de tester la prise en charge d'une personne détectée contaminée au niveau des portiques C3 en sortie de site.

A. Demandes d'actions correctives

Utilisation du matériel déprimogène

Les inspecteurs ont contrôlé les conditions de mise en service du matériel déprimogène lors d'interventions nécessitant une mise en dépression de la zone de travail. A ce titre, la note locale D5370/G0029860 du 24 avril 2009 prévoit des tests fumigènes à effectuer sur le matériel déprimogène lors de rondes de contrôle permettant de « garantir la conformité des matériels et balisages de radioprotection mis en place ». Or les inspecteurs ont constaté l'absence de test fumigène à la mise en place des appareils de mise en dépression sauf pour la mise en dépression du circuit primaire. Cette pratique est donc en écart avec la note D5370/G0029860 du 24 avril 2009.

De plus, le contrôle des appareils déprimogènes prévu à la mise en service par le chef de chantier utilisateur, qui doit être formalisé sur une fiche de suivi apposée sur le matériel, n'est pas apparu systématique. Les inspecteurs ont notamment constaté sur le chantier PNXX3127B « Découpe support RPE » que le déprimogène n° PLN905ED n'avait pas fait l'objet du contrôle de bon fonctionnement prévu à la mise en service par le chef de chantier utilisateur.

¹ La démarche ALARA, pour « As Low As Reasonably Achievable » décline un des principes de radioprotection inscrit dans le code de la santé publique, le principe d'optimisation, selon lequel toute exposition justifiée doit être réalisée au plus faible coût dosimétrique possible.

Demande A1 : je vous demande de mettre en œuvre les dispositions définies dans le référentiel « Maîtrise des chantiers » et la note D5370/G0029860 du 24 avril 2009, concernant la mise en place et le suivi du matériel déprimogène utilisé. Vous m'informerez des actions que vous conduirez pour vous assurer de la réalisation effective des contrôles prévus.

☺

Signalisation des zones radiologiques

Lors de la visite terrain, les inspecteurs ont constaté à plusieurs reprises des défauts de signalisation de zones radiologiques. Il a été relevé notamment pendant cette visite :

- un affichage trisecteur vert non présent sur la porte du local entre le local NA441 et le couloir VA492 ;
- un passage d'une zone verte à jaune à côté du sas de la broyeuse dans le Bâtiment Technique des Effluents (BTE) non indiqué par un trisecteur jaune (présence uniquement d'une rubalise blanche et rouge sans aucun affichage) ;
- dans le hall de réception des châteaux de combustible du bâtiment combustible (BK), il coexiste (à 2 m d'écart) un point chaud orange identifié mais non protégé et un point chaud protégé par un matelas de plomb, relevant d'une signalisation point chaud jaune mais non signalé pour sa part.

Demande A2 : je vous demande de corriger ces écarts ou discordances de signalisation. Vous m'indiquerez les actions mises en œuvre.

☺

Personne Compétente et Service Compétent en Radioprotection (PCR et SCR)

Les inspecteurs ont consulté la note d'organisation « Désignation des personnes compétentes en radioprotection » référencée « D5370RD1100320 » en date du 1er juin 2011. Les inspecteurs ont noté que les références réglementaires au code du travail n'étaient pas à jour.

Demande A3 : je vous demande de mettre à jour votre note d'organisation référencée « D5370RD1100320 », ainsi que les lettres de désignation des PCR pour les mettre en cohérence avec les dernières références réglementaires.

Les inspecteurs se sont ensuite attachés à vérifier les dispositions mises en œuvre sur le site de Belleville pour respecter les prescriptions réglementaires imposées par les articles R. 4451-107 (désignation des personnes compétentes après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)) et R. 4451-114 (lorsque l'employeur désigne plusieurs PCR il précise l'étendue de leur responsabilité respective) du code du travail.

Concernant l'article R. 4451-107, les inspecteurs ont constaté que les désignations des PCR postérieures au 22 mars 2007 se sont faites sans avis du CHSCT (dernier procès verbal du CHSCT abordant ce sujet consulté par les inspecteurs).

Demande A4 : je vous demande de désigner les personnes compétentes en radioprotection du site après avis du CHSCT. Pour les PCR désignées après le 22 mars 2007, je vous demande d'en informer formellement le CHSCT. Vous me rendrez compte des actions engagées en ce sens.

.../...

Exigences qualité relatives aux activités de radioprotection

Au titre de votre référentiel « Maîtrise des chantiers », un compte-rendu de contamination atmosphérique, à réaliser en fin d'arrêt de réacteur, est prescrit. Ce document n'a pu être présenté aux inspecteurs.

Demande A5 : je vous demande de formaliser le compte-rendu de fin d'arrêt de réacteur, prescrit par votre référentiel de radioprotection. concernant le bilan des contaminations atmosphériques.

A partir d'informations extraites de la base PREVAIR concernant divers chantiers, les inspecteurs ont souhaité consulter les documents de préparation et d'intervention élaborés dans le cadre du chantier de remplacement de la membrane DMK sur 1 DMK 605 VB. Le service en charge du suivi de cette intervention n'a pas été en mesure de présenter ces documents.

Demande A6 : je vous demande de vous assurer du respect de l'arrêté qualité du 10 août 1984 et notamment des articles 10 et 11 concernant la conservation des preuves pour des actions concernées par la qualité.

Les inspecteurs ont constaté qu'il n'y avait pas d'Ingénieur Radioprotection Environnement (IRE) dédié aux vérifications concernant la radioprotection. Aujourd'hui quatre auditeurs, arrivés au Service Sûreté Qualité (SSQ) en 2009, assurent cette mission. Les inspecteurs ont constaté que, si ces agents ont été formés à l'audit et bénéficient d'un compagnonnage, ils n'ont pas effectué d'immersion à l'Inspection Nucléaire (IN). Ceci constitue un écart par rapport aux exigences imposées par la directive interne DI 122 : « *la professionnalisation des auditeurs par des immersions à l'IN est également une composante du dispositif à mettre en œuvre* ».

Demande A7 : je vous demande d'intégrer, dans les exigences de formation des ingénieurs et auditeurs du SSQ, l'immersion à l'IN conformément aux exigences de la DI 122.

Pour 2011, vos représentants ont indiqué que vous étiez en mesure de réaliser le « noyau dur » de la DI 122. Les inspecteurs ont constaté qu'avec le nouvel indice de la DI 122, il n'y avait désormais :

- plus de périodicité prescrite pour les vérifications « rapides » dites de niveau 1 (excepté les « tirs radios », dont le minimum est désormais de deux vérifications par an par paire de réacteurs) ;
- qu'une seule vérification de niveau 2, a minima tous les deux ans, par site, pour les processus « tirs radios », « zones rouges » (ZR) et « zones oranges » (ZO).

Ainsi votre programme de vérification pour l'année 2011 se limite à un audit ZR de niveau 2 et un audit ZO de niveau 2 : il n'y a donc, par exemple, plus de vérification sur le thème « tirs radios ». Les inspecteurs ont pourtant constaté que le site n'était pas classé au niveau « excellent » en 2010 sur ce thème.

Demande A8 : je vous demande de justifier les raisons pour lesquelles le programme de vérifications se limite au « noyau dur » de cette directive DI122 alors que cette directive exige, par ailleurs, que le programme de vérification soit complété localement en fonction des risques et faiblesses identifiés.

De plus, vous avez signalé rencontrer des difficultés à réaliser les vérifications de niveau 1 (vérifications qui devraient être faites normalement par les ingénieurs de sûreté).

Demande A9 : je vous demande de vous organiser afin que les vérifications de niveau 1 soient réalisées.

Enfin les inspecteurs constatent que des vérifications concernant les autres aspects de la radioprotection (zonage des installations, gestion des sources, démarche ALARA etc..) ne sont pas prévues.

Demande A10 : je vous demande de vous assurer que le programme de vérifications permette, dans une optique pluriannuelle, une bonne couverture des différentes exigences de radioprotection, notamment au regard des risques et faiblesses identifiés par le site, ainsi qu'au regard des ambitions du site dans le domaine de la radioprotection et de la propreté radiologique.

∞

Suivi des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants

Les inspecteurs ont vérifié, par sondage, l'existence de fiches d'exposition aux rayonnements ionisants. Ils ont ainsi relevé que les fiches consultées ne faisaient pas apparaître certains éléments demandés à l'article R. 4451-57 du code du travail (caractéristiques des sources et contraintes organisationnelles).

Demande A11 : je vous demande de vous assurer que les fiches d'exposition établies au titre des conditions d'emploi et de suivi des travailleurs exposés soient conformes aux dispositions de l'article R. 4451.17 du code du travail.

Les inspecteurs ont contrôlé vos actions de surveillance des travailleurs exposés. La comparaison entre dosimétrie passive et dosimétrie opérationnelle est réalisée par le service compétent en radioprotection. De fait, la personne en charge de cette comparaison ne dispose pas uniquement des doses efficaces reçues sous une forme nominative sur une période de référence n'excédant pas les douze mois. Ces dispositions sont contraires aux prescriptions de l'article R.4451-71 du code du travail. De plus, les inspecteurs ont noté que cette personne n'est plus désignée comme personne compétente en radioprotection.

Demande A12 : je vous demande de veiller au respect des dispositions du code du travail qui imposent que seul le médecin du travail est autorisé à avoir accès à la dosimétrie passive nominative.

Les inspecteurs ont constaté que les PCR, y compris celles identifiées comme assurant le suivi dosimétrique des travailleurs, n'ont pas accès à SISERI. Dans ces conditions, elles ne peuvent pas exercer leur mission de suivi de la dosimétrie effective sur 12 mois glissants. L'ASN vous rappelle que la PCR doit avoir les moyens d'exercer ces missions (article R. 4451-114 du code du travail).

Demande A13 : je vous demande de donner aux PCR un accès à la base de données SISERI.

Les inspecteurs ont constaté qu'un nombre important (environ 5% des dosimètres mis à disposition des agents EDF classés) de dosimètres passifs individuels, permettant le suivi dosimétrique, étaient régulièrement rendus en retard, voire jamais rendus. Vos représentants ont signalé que c'est alors le Service de Santé au Travail (en l'occurrence les médecins du travail) qui réaffectent le cas échéant, et parfois plusieurs mois après, dans le logiciel DOSIREG, la dose enregistrée par le dosimètre passif individuel (si le dosimètre passif a finalement été exploité) ou la dose enregistrée par le dosimètre opérationnel (lorsque le dosimètre passif n'a jamais fait l'objet d'une exploitation par le laboratoire de dosimétrie agréé) intégrée par le travailleur.

Demande A14 : je vous demande de mettre en place une organisation vous permettant de garantir que tout dosimètre passif individuel fasse l'objet d'un traitement dans les meilleurs délais au laboratoire agréé, après sa période de port. Le cas échéant, vous veillerez à m'indiquer pour quelles raisons des retards persistent et quelles sont les actions de sensibilisation et de suivi engagées sur le sujet.

Optimisation des doses

Lors du contrôle des différents documents concernant l'intervention sur la membrane de la vanne 1TEP099VP, les inspecteurs ont constaté que le régime de travail radiologique (RTR) élaboré pour cette intervention classait le chantier au niveau 1 (enjeu radiologique faible). La dosimétrie collective devait donc être estimée entre 1 H.mSv et 10 H.mSv. Pourtant celle-ci était évaluée comme nulle et, en conséquence, l'analyse des risques de ce même chantier ne présentait aucune mesure liée au risque d'exposition radiologique.

Demande A15 : je vous demande de prendre les dispositions nécessaires pour vous assurer de la bonne évaluation des prévisions dosimétriques lors de la préparation des chantiers en zone contrôlée. Cette évaluation doit être accompagnée des différentes parades et moyens de protection associés.

∞

Croisement de flux dans les vestiaires du Bâtiment de Traitement des Effluents (BTE)

Les inspecteurs ont noté l'absence de séparation physique entre des équipements de protection « propres » pris lors de l'entrée en zone contrôlée et les équipements de protection potentiellement contaminés restitués en sortie de zone contrôlée du vestiaire dédié aux femmes au sein du BTE (casques). En l'état, une confusion dans l'utilisation de ces équipements de protection individuels ne peut être exclue.

Demande A16 : je vous demande de vous assurer de l'existence d'une séparation physique entre les zones chaudes et froides des différents vestiaires en entrée de zone contrôlée de votre site. A ce titre, vous veillerez à ce qu'aucun équipement ou linge restitué ne soit directement accessible aux personnes se rendant en zone contrôlée.

∞

Affichage de la fiche risques/parades du local NB0450

Un affichage risques/parades était absent sur la porte 2 JSN 444 PD d'accès au local NB0450 alors que des étiquettes indiquaient différents risques dont le risque chimique.

Demande A17 : je vous demande de rétablir l'affichage attendu au regard des différents risques présents dans le local NB0450.

∞

Propreté/déchets

Lors de la visite du Bâtiment des Auxiliaires Nucléaires (BAN), les inspecteurs ont constaté, sur le plancher des filtres, la présence d'un sas de traitement de déchets solides. Ce sas contenait une zone prévue pour l'entreposage de déchets irradiants dont le débit équivalent de dose (DeD) est supérieur à 2 mSv/h. Cependant, un fût irradiant contenant des effluents liquides était entreposé dans cette zone (sur chariot). Il n'était, de plus, pas disposé sur rétention. Les inspecteurs ont demandé à ce que ce fût soit évacué sans délai vers un entreposage adapté.

Demande A18 : je vous demande de vous assurer de l'adéquation entre les zones et conditions d'entreposage des déchets et le type de déchets (notamment irradiants) accueillis sur ces zones.

∞

Surveillance de la contamination atmosphérique

Vos représentants ont indiqué aux inspecteurs une utilisation réduite des files de ventilation continue de l'enceinte de confinement (EVR) lors des arrêts de réacteurs. Les inspecteurs ont cependant noté qu'aucune conduite à tenir n'est définie en cas d'arrêt de la ventilation EVR, notamment en ce qui concerne le renforcement de la surveillance de la contamination atmosphérique. Le référentiel « Maîtrise des chantiers » indique pourtant que si EVR est à l'arrêt, il est nécessaire de prévoir des actions palliatives à la perte de cette ventilation du bâtiment réacteur parmi lesquelles la mise en œuvre de balises de surveillance globale à chaque niveau.

De la même façon, vous ne disposez pas d'une conduite à tenir en cas de présence d'eau en niveau bas du bâtiment réacteur, pour ce qui concerne le renforcement de la surveillance de la contamination atmosphérique telle que prévue par votre référentiel « Maîtrise des chantiers ».

Demande A19 : je vous demande de décliner les prescriptions de votre référentiel concernant la perte du système EVR et la détection d'eau au niveau bas du Bâtiment Réacteur.

B. Demandes de compléments d'information

Signalisation des zones radiologiques

Les inspecteurs ont noté qu'il n'existait pas de fiche réflexe pour la mise en place de la signalisation et de la délimitation des zones oranges notamment pendant les interventions lors des arrêts de réacteur. Votre référentiel « Maîtrise des zones » indique que ces fiches doivent prévoir un auto-contrôle. En conséquence, cet auto-contrôle n'est pas mis en œuvre conformément aux dispositions du référentiel interne d'EDF. Les inspecteurs ont cependant noté que le mode opératoire de contrôle figure dans la note locale D5370/G0029860 du 24 avril 2009.

Demande B1 : je vous demande de m'indiquer les modalités d'utilisation du mode opératoire cité ci-dessus pour répondre aux exigences de votre référentiel concernant l'auto-contrôle prévu au titre de la signalisation et de la délimitation des zones oranges.

∞

Propreté/déchets

Durant l'inspection, les inspecteurs ont constaté, à plusieurs reprises, des cas de mauvaise utilisation des sacs « déchets », « outillages » et « consommables » susceptibles de conduire à des confusions et à un risque d'exposition des travailleurs.

Demande B2 : je vous demande de me préciser votre position sur l'utilisation à d'autres fins que leur usage prévu des sacs « déchets » et « outillages ».

∞

Surveillance de la contamination atmosphérique

Les inspecteurs se sont intéressés au choix du site concernant le positionnement des balises de surveillance globale (le positionnement habituel des balises a été indiqué aux inspecteurs, soit 3 balises aérosols, aux niveaux -2m, 9,6m et 22m, et 1 balise iode situées dans le Bâtiment Réacteur). La réflexion à l'origine du choix du positionnement et du casematage des balises a été présentée ; en revanche, aucun document n'est établi pour formaliser ces réflexions.

Demande B3 : je vous demande de formaliser les critères qui ont conduit au choix de l'emplacement des différentes balises de surveillance globale disposées sur le site. Votre analyse précisera comment la représentativité des prélèvements effectués dans cette configuration est validée.

∞

Personne Compétente et Service Compétent en Radioprotection (PCR et SCR)

Vos représentants ont indiqué qu'une réflexion était en cours pour 2012 concernant la mise en place de la fonction « responsable de zone ».

Demande B4 : je vous demande de m'informer de la mise en place de la fonction « responsable de zone ». Vous veillerez à indiquer les missions qui lui sont affectées et le retour d'expérience que vous en faites.

.../...

Quatre personnes compétentes en radioprotection ont été formées (cursus initial ou recyclage) en mai 2011. Les inspecteurs ont constaté que pour trois de ces personnes compétentes en radioprotection, vous n'avez pas été en mesure de fournir leur attestation de recyclage.

Demande B5 : je vous demande de me fournir ces attestations de recyclage de la formation PCR.

Dans votre note d'organisation, il est indiqué que certaines de ces personnes ont été de nouveau « formées » PCR au lieu de suivre un recyclage de la formation. Or les inspecteurs ont constaté que ces agents étaient déjà désignées PCR, et donc formées.

Demande B6 : je vous demande de m'indiquer les raisons pour lesquelles vous avez décidé de faire suivre à nouveau à ces agents le cursus initial de la formation PCR. S'il s'agit d'une erreur dans la note d'organisation référencée « D5370RD1100320 », vous veillerez à la corriger.

∞

Retour d'expérience à la suite à l'incident de radioprotection impliquant la PP n°75

La Pratique Performante n°75 (PP75) permet le passage en Génératrice Inférieure (GI) du circuit primaire par aspiration directe dans la cuve grâce à un outillage spécifique monté sur le faux-couvercle. Or, la pompe de ce dispositif ne s'arrête que par action manuelle ou désamorçage. Une immersion trop profonde de cette pompe dans la cuve, conjuguée à un manque de coordination du personnel, a conduit à une vidange prononcée de la cuve (GI - 1,40m environ) du réacteur n°3 de Gravelines. Le débit d'équivalent de dose a alors atteint 2 mSv/h au plancher 20m du BR et 185 mSv/h à 1m du faux-couvercle.

Vos représentants ont indiqué aux inspecteurs que la pratique performante n°75 est envisagée pour l'arrêt de tranche 1VP17. Les inspecteurs ont constaté que le service de prévention des risques n'était pas identifié parmi les destinataires d'actions à réaliser en vue de la prise en compte du REX de l'ESR de Gravelines.

Demande B7 : je vous demande de me présenter le retour d'expérience que vous avez réalisé au sein du service de prévention des risques concernant cet événement.

Demande B8 : je vous demande de m'informer quant à votre décision concernant la mise en œuvre de cette pratique performante n°75. Le cas échéant, vous veillerez à préciser les parades qui seront mises en place pour vous assurer de l'absence de risque d'exposition incidentelle.

∞

Etat d'avancement accréditation UMA (Unité de Mesure Anthropogammamétrique)

Lors de l'inspection, vous avez confirmé aux inspecteurs que l'audit d'accréditation était prévu le 30 juin 2011.

Demande B9 : je vous demande de m'informer des résultats de l'audit d'accréditation de l'unité de mesure anthropogammamétrique.

.../...

Exigences qualité relatives aux activités de radioprotection

Vos représentants ont évoqué les nombreuses difficultés rencontrées depuis 2009 par le service qualité pour réaliser ses missions d'audits. Ainsi, en 2009, le programme minimum de vérifications concernant la radioprotection n'a pu être réalisé qu'en faisant appel à des auditeurs du site de Nogent.

En 2010, vous avez indiqué avoir réalisé le « noyau dur » des vérifications en matière de radioprotection imposé par la DI122. Les inspecteurs ont toutefois constaté que les rapports de ces vérifications n'ont pas été rédigés. Vos représentants ont toutefois indiqué que les actions correctives sont en cours.

Demande B10 : je vous demande de me transmettre les conclusions de votre analyse de ces dysfonctionnements et de me préciser quelles sont les actions engagées pour y remédier.

Les inspecteurs ont constaté que la base de données « TERRAIN », permettant à l'équipe de direction (managers et ingénieurs) de tracer les constats faits lors de leurs contrôles, n'était pas opérationnelle pour les constats simples mais qu'elle le serait prochainement pour ce type de constats.

De plus, les inspecteurs ont relevé qu'il n'y avait pas d'action engagée systématiquement à la suite de chaque constat de visite terrain tracé dans la base TERRAIN. Par contre, l'ensemble de ces constats est remonté tous les 15 jours, et une réunion (« comité d'analyse des signaux faibles ») se tient tous les deux mois afin de mettre en place des actions spécifiques, le cas échéant.

Demande B11 : je vous demande de tracer l'ensemble des actions engagées au titre des constats de terrain et d'en assurer le suivi au titre du plan de contrôle de la ligne managériale.

Vous avez indiqué aux inspecteurs que la fonction de contrôle de la radioprotection au titre de l'article 8 de l'arrêté qualité n'avait pas été spécifiquement attribuée à un agent mais que cette fonction était répartie sur plusieurs personnes (les chargés de surveillance, les techniciens sur le terrain etc.) avec une vision d'ensemble assurée par le chef de service et/ou de section.

Il s'agit d'une interprétation de l'exigence du référentiel RP (thème « management et organisation ») : « *cette personne a pour rôle de construire et proposer, sur la base de données objectives, une image de la prévention des risques à un moment donné* ».

Demande B12 : je vous demande de faire valider par vos services centraux l'interprétation que vous faites de cette disposition de votre référentiel radioprotection.

Accueil des secours extérieurs au Portail d'Accès Principal

Lors de la visite terrain, les inspecteurs se sont rendus au poste d'accès principal (PAP). Ils ont relevé que le classeur disponible pour les secours extérieurs présentait plusieurs documents incomplets (absence de plan référençant l'aire de stockage de conteneurs contenant des outillages potentiellement contaminés (AOC) créée en 2010, nota de 2010 non levé sur un écart documentaire concernant l'aire TFA).

Les inspecteurs se sont interrogés sur le suivi et la mise à jour de ce document ainsi que sa gestion sous assurance qualité (aucune référence au document).

Demande B13 : je vous demande de mettre à jour ce document en cohérence avec les évolutions du site. Vous me préciserez également le service responsable du suivi de ce document et son rattachement au système documentaire du site.

∞

Evaluation dosimétrique des interventions

Les inspecteurs ont demandé une extraction des différents chantiers de niveaux 1, 2 et 3 référencés dans votre base PREVAIR. Lors de l'exploitation de cette application, les inspecteurs se sont interrogés sur les modalités de traitement et d'archivage des interventions réalisées. A ce titre, le classement type « analyse » et « historisé » affecté aux RTR référencés est à préciser.

Demande B14 : je vous demande de me préciser l'organisation concernant l'utilisation de la base PREVAIR dans le cadre du suivi des RTR restitués en fin d'intervention. Vous me préciserez notamment les actions prévues lors des phases « analyse » et « historisé » et les critères de passage entre ces deux états.

Lors de la consultation des différents documents concernant les interventions en zone contrôlée, les inspecteurs ont noté des difficultés pour les différents services à présenter les RTR complétés. Dans certains cas, aucun RTR n'avait été restitué en fin de chantier.

Demande B15 : je vous demande de me préciser les modalités de restitution des différents documents de chantier dont le RTR en fin d'intervention.

∞

Consignes en cas de contamination au portique C1

Les inspecteurs ont noté l'absence de consigne, en cas de contamination, dans les fiches réflexes disponibles en amont du portique C1 du vestiaire homme du réacteur n°2. De plus, le sas de déshabillage, à proximité de ce portique C1, vers lequel se rend l'agent potentiellement contaminé pour se dévêtir, comporte des consignes contradictoires. Ces consignes demandent le port d'une tenue papier pour accéder à ce sas et semblent destinées aux agents de la logistique.

Demande B16 : je vous demande de clarifier les consignes affichées et disponibles en amont des C1 afin de différencier les actions applicables aux agents de la logistique de celles destinées à toute personne contaminée.

.../...

Infiltration d'eau au magasin 6,6m - Sas BR tranche 2

Les inspecteurs ont relevé des traces d'infiltration d'eau dans le magasin à 6,6 m au niveau du sas BR et se sont interrogés quant à la prise en compte de ces infiltrations par le projet « Obtenir un Etat Exemplaire des Installations » (OEEI).

Demande B17 : je vous demande de m'indiquer les actions prévues concernant les infiltrations par le projet OEEI.

En sortie de chantier à risque de dispersion de contamination, le référentiel de radioprotection d'EDF relatif à la maîtrise des chantiers (D4550.35-09/2923 §2.3.1) prévoit que le matériel ou son emballage doivent être contrôlés en réalisant une mesure par dépistage par le chargé de travaux. Les inspecteurs ont constaté que ce contrôle ne fait pas l'objet d'une traçabilité mais qu'une réflexion du site est en cours sur le sujet.

Demande B18 : je vous demande de me tenir informé des actions qui seront lancées à l'issue de vos réflexions.

∞

Installation des sas de protection

Vos représentants ont indiqué aux inspecteurs qu'aucun référentiel ou guide national n'est disponible concernant l'installation des sas équipés ou non de déprimogènes. Par conséquent, il n'existe pas de critère technique permettant de définir les conditions de réalisation d'un sas (règles de montage, confinement adapté). Enfin, la réalisation et le montage des sas sont des opérations confiées à un prestataire.

Demande B19 : je vous demande de m'indiquer quelles sont vos exigences vis-à-vis des prestataires en charge du montage et de l'équipement des sas. Vous préciserez notamment comment vous contrôlez la qualification de vos prestataires vis-à-vis de ces exigences lors des réunions d'enclenchement des prestations ou de levée des préalables.

C. Observations

C1. Les inspecteurs ont noté, lors de la visite de terrain, que les consignes d'utilisation des contaminamètres MIP 10 sont globalement très complètes et précisent, en général, les correspondances coups/s et Bq/cm². Les procédures requises en cas de contamination sont généralement présentes également. En revanche, dans le bâtiment de traitement des effluents, quasiment aucun MIP 10 ne dispose de consigne d'utilisation, ni de procédure à mettre en œuvre en cas de contamination détectée.

C2. Compte tenu des difficultés rencontrées (principalement facteur humain), le zonage propreté radiologique prévu par la Directive EDF n°104 n'a pu être mis en place depuis 2004. La finalisation de l'affichage du zonage propreté radiologique en accord avec cette DI 104 n'est prévue que pour mars 2012. L'accord des services centraux concernant une dérogation à l'échéance prévue par la DI 104 n'a pas pu être présenté en inspection.

.../...

C3. Les inspecteurs ont relevé que les PCR responsables de la continuité de service hors heures ouvrables étaient différentes des PCR présentes sur le site en heures ouvrables. Ainsi, si les dispositions de l'article R. 4451-114 du code du travail sont respectées, les inspecteurs vous ont rappelé que la PCR, en vue du renouvellement de sa formation, doit être en mesure de justifier la réalisation de l'ensemble des missions dévolues à une personne compétente en radioprotection.

C4. Les inspecteurs ont noté que la déclinaison des Procédures Nationales de Prévention (PNP) se fait en priorisant la conservation des documents émis par le site, que vous jugez plus précis, afin de ne pas dégrader la qualité de votre documentation opérationnelle en intégrant ces consignes et procédures en provenance du parc.

C5. Des fûts de recueil d'effluents du circuit primaire étaient disposés sur rétentions dans les couloirs du BAN tranche 2 à -5,4m. Or, des outils pouvant percer ces fûts étaient posés sur le fond des rétentions.

C6. Les inspecteurs ont noté que vous avez récemment interdit les portes à lamelles pour les sas.

C7. Les inspecteurs ont noté positivement que le site teste de nouvelles protections biologiques, en silicone tungstène ou silicone acier (en bande) adaptées pour les tuyauteries et les coudes, pour le traitement des « points chauds ».

C8. Les relations entre le SPR et le SST pourraient être renforcées.

C9. Les inspecteurs ont noté que le classement de l'espace annulaire du bâtiment réacteur est classiquement réalisé en zone verte, ce que d'autres CNPE ne peuvent pas mettre en œuvre.

C10. Les inspecteurs ont noté avec intérêt la cartographie des compétences réalisée pour les agents du SPR ainsi que la gestion prévisionnelle des emplois et compétences. Les inspecteurs ont ainsi noté qu'une « aspiration » vers le haut du service (montée en compétences et responsabilités des agents) existait, ce qui a pour conséquence une perte « continue » de compétences au sein du pôle opérationnel.

C11. Les inspecteurs ont noté que les contrôles des appareils de radioprotection servant aux contrôles réglementaires (DI82, contrôle d'ambiance...) sont hebdomadaires.

∞

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas quatre mois. Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande de les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

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

Pour le Président de l'ASN et par délégation,
Le délégué territorial,

Signé par : Nicolas FORRAY