



DIVISION DE LYON

Lyon, le 26/04/2012

N/Réf. : CODEP-LYO-2012-023282.

Monsieur le directeur
Société COMURHEX
BP 29
26701 PIERRELATTE cedex

Objet : Inspection inopinée de l'établissement de COMURHEX Pierrelatte
Identifiant de l'inspection : INSSN-LYO-2012-0447
Thème : « Conduite accidentelle et plan d'urgence interne »

Réf. : Code de l'environnement, notamment les articles L. 596-1 et suivants

Monsieur le directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base (INB) prévu à l'article L.596-1 du code de l'environnement, une inspection inopinée a eu lieu le 26 mars 2012 sur l'établissement de COMURHEX Pierrelatte, sur la thématique de la conduite accidentelle et du plan d'urgence interne (PUI).

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

Synthèse de l'inspection

L'inspection inopinée du 26 mars 2012 portait sur le thème « conduite accidentelle et plan d'urgence interne (PUI) ». Les inspecteurs ont contrôlé l'organisation de la gestion opérationnelle des situations d'urgence. Dès leur arrivée, ils ont fait procéder à un exercice de grèvement de l'organisation de crise avec intervention de la formation locale de sécurité (FLS) sur un accident de manutention simulé sur l'aire 81 d'entreposage des conteneurs 48Y, conduisant à une fuite d'hexafluorure d'uranium (UF₆). La deuxième partie de l'inspection était consacrée à l'examen de l'organisation mise en place pour la gestion du PUI, de la documentation opérationnelle disponible (classeurs d'astreinte), de la formation des agents mobilisables en cas de crise, de l'organisation des exercices de crise et la vérification des moyens de communication prévus par PUI.

Cette inspection a montré la bonne implication des agents dans l'exercice de crise inopiné ainsi que l'efficacité de l'engagement des moyens opérationnels pour l'intervention, le grèvement rapide du poste de commandement direction (PCD) et la prise en charge des victimes. Néanmoins, certains points déjà relevés par l'ASN au cours de l'inspection des 4 et 5 octobre 2011 sur le thème « premier retour d'expérience de l'accident nucléaire de Fukushima Daiichi et gestion des situations d'urgence » restent à améliorer, notamment concernant la formation et le maintien des compétences des agents mobilisables en cas de crise, y compris des cadres d'astreinte. Les inspecteurs ont également noté le non déclenchement immédiat du signal national d'alerte (SNA) malgré l'atteinte d'un critère de déclenchement du plan particulier d'intervention (PPI) en phase réflexe.

A. Demandes d'actions correctives

Organisation générale

Un nouveau poste de chargé d'affaire PUI a été créé fin 2011 au sein de l'établissement de COMURHEX Pierrelatte. Néanmoins, les missions du chargé de PUI en fonction à l'heure actuelle ne sont pas formalisées dans un document validé par sa hiérarchie. Au cours de l'inspection, l'exploitant a indiqué que la lettre de mission du chargé de PUI était en cours de finalisation.

A1. Je vous demande de finaliser, sans délai, la lettre de mission du chargé de PUI de l'établissement.

Exercice de mise en situation

Les inspecteurs ont fait procéder à un exercice de mise en situation d'urgence au cours de l'inspection. Cet exercice avait pour objectifs d'examiner :

1. Le grément des différents postes de commandement,
2. Le déclenchement du signal national d'alerte des populations en PPI phase réflexe,
3. La capacité à fournir l'évaluation des conséquences à l'extérieur de l'établissement.

L'exercice, dont le scénario était inconnu de l'exploitant, a duré une matinée et a consisté à simuler un épandage d'UF₆ liquide par rupture guillotine du robinet d'un conteneur 48Y « chaud » au cours de sa manutention sur le parc de refroidissement de la structure 400 (aire 81). Un débriefing « à chaud » a été réalisé au PCD avec les différents postes de commandement concernés.

Le scénario de l'exercice était extrait du PUI (scénario n°14) et prévoyait, sur l'atteinte immédiate d'un critère de déclenchement du PPI en phase réflexe, le déclenchement du signal national d'alerte des populations (SNA). Or le message « PUI initial » émis au cours de l'exercice indique le non déclenchement du SNA. Le déclenchement a finalement été décidé 25 minutes après l'événement, à la suite de l'apparition d'un facteur aggravant (désormais deux conteneurs impliqués), alors que le critère PPI réflexe avait été atteint dès le début de l'exercice. Cette durée avant déclenchement du SNA est trop importante et n'est pas en adéquation avec la cinétique de l'événement (durée du rejet estimée à 30 minutes). Par ailleurs, la décision de déclencher un PUI « toxique » n'est pas en adéquation avec le PUI en vigueur qui indique pour ce scénario le déclenchement d'un PUI « toxique et radiologique ».

Les inspecteurs considèrent que le déclenchement tardif du SNA ainsi que la nature incomplète du PUI déclenché étaient inappropriées. Par ailleurs, ces points démontrent que la formation des personnes occupant une fonction PUI mérite d'être renforcée et que les dérogations au cursus de formation doivent rester très exceptionnelles (cf. demande n°1).

A3. Je vous demande de réaliser une analyse du déroulement de cet exercice, d'indiquer clairement les actions correctives apportées au regard notamment du déclenchement tardif du signal national d'alerte (SNA) et de m'en transmettre le compte-rendu.

Formation du personnel à la gestion de crise

Lors de l'exercice inopiné, les inspecteurs ont constaté que certaines personnes ayant occupé une fonction PUI n'avaient pas suivi la formation spécifique à leur fonction, en particulier certains cadres d'astreinte. Cette remarque porte notamment sur la connaissance des critères de déclenchement de l'alerte générale de l'ASN et l'utilisation des fiches réflexes et outils décisionnels disponibles (logigrammes de déclenchement du PUI, critères PPI en phase réflexe).

Un système dérogatoire au cursus de formation a été formalisé. Il prévoit que toute dérogation doit être justifiée, ce qui n'est pas le cas dans les faits. Ce point avait fait l'objet d'une demande d'action corrective dans la lettre référencée Codep-Lyo-2011-060339 du 26 octobre 2011, faisant suite à l'inspection « premier retour d'expérience de l'accident nucléaire de Fukushima Daiichi et gestion des situations d'urgence » des 4 et 5 octobre 2011.

A2. Je vous demande de dispenser la formation adéquate à l'ensemble des personnes amenées à occuper une fonction PUI avant leur prise de fonction ou, dans le cas contraire, de justifier les dérogations accordées au suivi des modules de formation complémentaires au PUI. De plus, vous mènerez une réflexion sur le maintien des compétences des personnes amenées à occuper une fonction PUI (renouvellement périodique des formations, fréquence de participation aux exercices, etc.).

Ergonomie et contenu des classeurs de crise

Les inspecteurs ont constaté que la documentation présente dans les locaux de crise (classeurs de crise) ainsi que la mallette d'astreinte du directeur n'étaient pas à jour. En particulier, les indices des fiches réflexes n'étaient pas homogènes d'un poste à l'autre. A titre d'exemple, la fiche réflexe à disposition du responsable de la cellule opérationnelle était à l'indice A alors que le PUI en vigueur à l'heure actuelle est à l'indice B.

Par ailleurs les inspecteurs ont constaté que la documentation disponible comportait de nombreuses répétitions et de nombreux renvois. Les inspecteurs considèrent que le contenu de cette documentation pourrait utilement être simplifié de manière à prioriser les premières phases essentielles de la gestion de crise en particulier :

- le déclenchement rapide du PUI adéquat à l'aide de logigrammes décisionnels,
- le déclenchement immédiat du signal national d'alerte (SNA) sur l'atteinte d'un critère PPI réflexe et la mise à disposition du décideur d'un outil de rappel de ces critères,
- la procédure de déclenchement de l'alerte générale de l'ASN.

A4. Je vous demande d'effectuer une revue exhaustive de la documentation applicable et nécessaire en cas de crise, de la mettre à jour en vue d'une simplification et de la mettre à disposition dans les mallettes d'astreinte et les postes de commandement (classeurs de crise).

Evaluation des conséquences à l'extérieur du site

En raison d'une indisponibilité momentanée du logiciel prévu à cet effet, l'exploitant n'a pas été en mesure de réaliser les calculs de conséquences en interne. Il a finalement fait appel à la cellule de crise de l'institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS) pour la réalisation de calculs de conséquences toxiques liées à l'acide fluorhydrique (HF).

Par ailleurs, les inspecteurs considèrent que la présentation et la diffusion rapide des résultats sous forme de cartographie contribueraient à faciliter les échanges avec les pouvoirs publics (Préfectures, ASN) en cas de crise.

A5. Je vous demande de mettre en place les moyens de vous assurer de la disponibilité permanente de vos moyens d'évaluation des conséquences et des compétences internes nécessaires à son utilisation.

A6. Je vous demande de prendre en compte l'indisponibilité du logiciel permettant d'évaluer les conséquences à l'extérieur du site dans le compte-rendu du retour d'expérience de l'exercice de crise réalisé dans le cadre de l'inspection et d'indiquer clairement les actions correctives apportées.

B. Demandes de compléments d'information

Intervention et gestion des effluents

Les inspecteurs soulignent la très forte adhésion du personnel de l'établissement à l'exercice et l'attitude proactive des équipes d'intervention. La circulation de l'information en interne a été très efficace, notamment grâce au recours à une méthode de communication sécurisée. Néanmoins, les inspecteurs se sont interrogés sur l'adéquation du délai de mise en œuvre d'une première queue de paon (19 minutes) avec la cinétique de l'accident (durée du rejet 30 minutes).

Au cours de l'exercice, les inspecteurs ont constaté qu'un obturateur du réseau d'eaux pluviales avait été installé quelques minutes après la mise en œuvre de la queue de paon. Sur le terrain, ils n'ont pas obtenu de réponse précise sur le devenir des effluents d'abattage, ni sur l'existence éventuelle d'un système d'obturation au sein du site.

B1. Je vous demande de m'indiquer le cheminement des eaux pluviales du site, et en particulier de l'aire 81, depuis leur récupération dans le réseau pluvial jusqu'à leur rejet dans l'environnement. Vous me préciserez si des dispositifs fixes d'obturation existent et, le cas échéant, leurs modalités d'activation. Vous m'indiquerez aussi les moyens prévus pour la récupération et le traitement de ces effluents. Ces informations seront intégrées dans un document opérationnel à disposition des équipes d'intervention.

C. Observations

Pas d'observation.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai de deux mois. Pour les engagements que vous seriez amenés à prendre, je vous demande de bien vouloir 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.

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

**Pour le Président de l'Autorité de sûreté nucléaire,
et par délégation,
l'adjoint au chef de division,
signé**

Richard ESCOFFIER