



DIVISION DE CAEN

Hérouville-Saint-Clair, le 8 mars 2013

N/Réf. : CODEP-CAE-2013-011820

**Monsieur le Directeur
de l'établissement AREVA NC
de La Hague
50 444 BEAUMONT HAGUE CEDEX**

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base. INB 33, 38 et 80.
Inspection n° INSSN-CAE-2013-0379 du 19 février 2013.

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.592-21 du code de l'environnement, une inspection inopinée a eu lieu le 19 février 2013 à l'établissement AREVA NC de La Hague sur le thème de la protection incendie de l'installation « Haute Activité Oxyde » (HAO), qui constitue de l'INB 80 en démantèlement. De plus, les inspecteurs sont revenus sur les constats relevés le 3 octobre 2012 sur la station de traitement des effluents n°2 de l'INB 38 (STE2).

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 19 février 2013 portait sur le thème de la protection incendie dans l'INB 80, dénommée « Haute activité oxyde », en démantèlement depuis le 31 juillet 2009. Les inspecteurs y ont d'abord examiné plusieurs dossiers de travaux en cours avec permis de feu. Puis, ils ont vérifié l'application des principes définis au sujet des inhibitions temporaires de moyens de protection incendie. Le matin, dans les installations, ils ont visité les travaux en cours dans le hall de l'atelier de dégainage et dans l'atelier HAO-Sud. Dans le hall de l'atelier HAO-Sud, ils ont fait réaliser un exercice ciblé sur les actions des agents du groupe local d'intervention. L'après-midi, les inspecteurs sont revenus sur les suites de l'inspection générale du 3 octobre 2012 de la station de traitement des effluents n°2 de l'INB 38 (STE2).

Au vu de cet examen par sondage, l'organisation définie et mise en œuvre sur le site pour la protection incendie dans l'INB 80 semble perfectible. En effet, l'exploitant n'a toujours pas réalisé l'étude de risque d'incendie des ateliers de cette installation. En outre, lors de l'exercice, les inspecteurs ont révélé une erreur collective du groupe local d'intervention lors de l'application de fiches d'actions relatives à la surveillance du confinement dynamique en situation accidentelle. L'exploitant devra analyser les aspects organisationnels et humains à l'origine de cette erreur, afin qu'elle ne puisse pas se reproduire. Par ailleurs, pour ce qui concerne l'atelier STE2, les demandes de l'ASN émises à la suite de l'inspection du 3 octobre 2012 n'ont pas encore été prises en compte par l'exploitant, ce qui n'est pas satisfaisant.

.../...

A Demandes d'actions correctives

A.1 Contrôles et essais périodiques d'alarmes reportées en salle de conduite de l'atelier STE2

Lors de l'inspection du 3 octobre 2012, les inspecteurs avaient examiné les conditions de mise à l'arrêt de la salle de conduite de l'atelier STE2 pour ce qui concerne le report de la surveillance radiologique de l'atelier.

Selon les termes de sa lettre de demande de modification, qui a fait l'objet d'un accord exprès de l'ASN, l'exploitant a prévu que « *les alarmes sonores et visuelles de radioprotection seront reportées dans les locaux surveillés et au tableau de contrôle de rayonnements de la salle de conduite SPR de STE2, de la salle de conduite de STE3 et de la salle de conduite SPR d'UP3* ». Les inspecteurs avaient souligné que les Règles Générales d'Exploitation (RGE) de l'atelier STE2 exigent que le fonctionnement des signalisations sonores et lumineuses, locales et centralisées, fasse l'objet de contrôles périodiques.

Les inspecteurs avaient relevé que le report des alarmes sonores et visuelles de la surveillance radiologique de l'atelier STE2, au tableau de contrôle de rayonnements de la salle de conduite SPR de l'atelier STE2, n'avait fait l'objet d'aucun contrôle et essai périodique. L'ASN avait demandé à l'exploitant de se positionner concernant la déclaration d'un événement significatif pour la sûreté sur ce point (cf. lettre de suites de l'inspection¹).

Dans sa réponse à la lettre de suites², l'exploitant n'a apporté aucun élément nouveau par rapport à ce qui avait été présenté lors de l'inspection. Il se limitait à préciser les dispositions qu'il allait prendre au cours de l'année 2013 sur ce sujet. L'ASN considère que les éléments transmis ne justifient aucunement de l'absence de déclaration d'un événement significatif au regard du non respect des dispositions du référentiel de sûreté de l'installation. Par courrier du 10 janvier 2013³, l'ASN a ainsi demandé à l'exploitant de reconsidérer sa position quant à la déclaration d'un événement significatif.

A la date de l'inspection du 19 février 2013, l'exploitant n'a pas répondu à ce dernier courrier de l'ASN. Les inspecteurs ont donc demandé à l'exploitant d'expliquer une nouvelle fois sa position. L'exploitant a expliqué que la modification de la prescription technique I.5 joint à la demande de modification en 2009 est imprécise et laisse place à une interprétation des pratiques en place sur le suivi des reports et des alarmes. L'exploitant envisagerait de modifier à nouveau cette prescription technique I.5 en déposant une nouvelle déclaration de modification au titre de l'article 26 du décret n°2007-1557 du 2 novembre 2007.

L'ASN considère que cette situation constitue un événement significatif pour la sûreté.

Je vous demande de me faire parvenir dans les plus brefs délais votre déclaration d'évènement significatif pour la sûreté au regard du non respect des RGE de l'atelier STE2 dans le contexte de la modification précitée, laquelle a fait l'objet d'un accord exprès de l'ASN. Je vous demande de m'indiquer les actions de mise en conformité que vous retiendrez.

A.2 Contrôles et essais périodiques relatifs au confinement des transferts associés à la STE2

Lors de l'inspection du 3 octobre 2012, les inspecteurs avaient demandé à examiner les résultats des contrôles et essais périodiques prévus dans les RGE de l'atelier STE2, aux chapitres 4.1.1 et 9.2.2.2, afin de vérifier le fonctionnement des moyens de reprise des fuites des caniveaux sur le périmètre de STE2. L'exploitant avait répondu que, dans le cadre des contrôles périodiques, il ne vérifie pas le bon

¹ Lettre ASN N°CODEP-CAE-2012-054649 du 09/10/2012

² Lettre AREVA NC HAG 0 7370 12 20208 du 31/12/2012

³ Lettre ASN N°CODEP-CAE-2013-001833 du 10/01/2013

fonctionnement des moyens de reprise de ces caniveaux. Ce point avait fait l'objet d'un constat d'écart notable. Dans la lettre³ de suites de l'inspection, l'ASN a demandé à l'exploitant de se positionner concernant la déclaration d'un évènement significatif pour la sûreté.

Dans sa réponse⁴, l'exploitant précise qu'il n'est pas possible d'injecter de l'eau dans le caniveau et qu'en conséquence il n'est pas fait d'essai périodique des moyens de reprise de ces caniveaux. Par lettre⁵ du 10 janvier 2013, l'ASN a répondu que cet argument n'était pas recevable et a demandé à l'exploitant de reconsidérer sa position quant à la déclaration d'un évènement significatif pour la sûreté. A la date de l'inspection du 19 février 2013, l'exploitant n'a toujours pas répondu à ce courrier de l'ASN du 10 janvier 2013. Les inspecteurs ont demandé à l'exploitant d'expliquer sa position sur ce point. L'exploitant a présenté les moyens techniques utilisés. Les inspecteurs ont précisé à l'exploitant que les éléments présentés n'apportaient rien de nouveau par rapport aux éléments déjà présentés à l'ASN. Les contrôles et essais périodiques des systèmes de détection et de reprise de fuites de tuyauteries en caniveaux du périmètre STE2 ne sont toujours ni prévus, ni mis en place.

L'ASN considère que cette situation constitue un évènement significatif pour la sûreté.

Je vous demande de me faire parvenir dans les plus brefs délais votre déclaration d'évènement significatif pour la sûreté au regard du non respect des exigences définies par les RGE. Je vous demande de m'indiquer les actions que vous retiendrez pour assurer les lignes de défenses relatives au confinement des transferts de solutions par les tuyauteries incluses dans les caniveaux liés à la STE2.

A.3 Etude des risques d'incendie de l'INB 80 en démantèlement.

En ce qui concerne la réalisation des études des risques d'incendie (ERI) de l'établissement, imposée par l'arrêté du 31 décembre 1999 modifié, vous avez demandé, par courrier HAG 0 0518 09 20071 XX du 8 juin 2009 et au titre de l'article 7 bis de l'arrêté précité, une dérogation aux échéances de réalisation initialement prévues. En particulier, pour les ateliers en démantèlement, vous demandiez à ce que les ERI soient réalisées « au fur et à mesure des chantiers ». Cette demande de dérogation vous a été accordée par lettre ASN référencée Dép-CAEN-N°0889-2009 du 22 septembre 2009.

Lors de l'inspection, les inspecteurs ont relevé que des travaux sont en cours dans l'INB 80, en démantèlement depuis 2009 au terme du décret N°2009-961 du 31 juillet 2009⁴, alors que la mise à jour de l'ERI de l'INB 80 n'a pas été réalisée. Il est anormal qu'une installation nucléaire en démantèlement depuis l'année 2009 n'ait pas fait l'objet d'ERI générale, pour chacun des ateliers concernés (HAO-Sud, HAO-Nord).

Je vous demande de réaliser dans les plus brefs délais l'étude de réévaluation des risques d'incendie des ateliers HAO-Sud et HAO-Nord de l'INB 80. Vous veillerez à inclure une synthèse de cette étude dans la mise à jour du rapport de sûreté de l'INB 80, comme vous le demande la lettre circulaire⁵ ASN du 29 juillet 2011.

⁴ Décret N°2009-961 du 31/07/2009 autorisant AREVA NC à procéder aux opérations de mise à l'arrêt définitif et de démantèlement de l'installation nucléaire de base N°80 dénommée atelier « Haute activité oxyde »

⁵ Circulaire ASN aux exploitants d'INB n°CODEP-DRC-2011-023253 du 29 juillet 2011

B Compléments d'information

B.1 Résultat de l'exercice réalisé en inspection auprès du groupe local d'intervention

Ciblé exclusivement sur le groupe local d'intervention (GLI), un exercice inopiné a été effectué en inspection, lors du poste du matin, selon le scénario suivant : dans le hall de l'atelier HAO-Sud, un feu se déclare sur un fût de 200 litres de déchets contenant de l'huile, sans bac de rétention, à proximité d'autres déchets conditionnés en sacs de vinyle ou en fûts. Lors de cet exercice, les inspecteurs ont relevé une erreur collective du groupe local d'intervention (GLI). En effet, les fiches d'actions utilisées pour la surveillance du confinement dynamique en situation d'incendie n'ont pas été celles prévues dans la consigne. Cette erreur a entraîné le GLI dans une salle erronée (salle 128-2 au lieu de 230-2) et l'exécution de relevés effectués sur des caissons de filtres non directement concernés par le scénario (caissons de filtres 107-5 et 107-6). Cette erreur a persisté malgré les communications opérationnelles dûment réalisées entre l'agent du GLI en charge de ces actions sur place et le chef du GLI. Lors du débriefing, il s'est avéré que le GLI ne s'est pas basé sur la consigne applicable mais sur le schéma de la ventilation de l'atelier, joint à cette consigne. Ainsi, il a considéré par méprise que l'identification d'un des caissons de filtres constituait le numéro de salle concernée. Or, dans la salle où le GLI est ainsi intervenu à tort se trouvaient d'autres caissons de filtres sur une autre gaine de ventilation, avec d'autres fiches d'actions affichées, qui ont été utilisées à tort.

Je vous demande de me transmettre votre analyse des facteurs organisationnels et humains relative au déroulement de cet exercice, et d'en tirer les conséquences afin d'assurer la réalisation des actions prévues dans la consigne et ses fiches d'actions, et ainsi éviter que ne se reproduise ce dysfonctionnement.

Je vous demande également de justifier la suffisance des exercices effectués par ce GLI.

B.2 Détection incendie spécifique dans le hall de l'atelier de dégainage (INB 33)

Les inspecteurs ont remarqué l'utilisation d'une détection automatique d'incendie spécifique dans le hall de l'atelier de dégainage. Cette détection utilise une pompe de prélèvement atmosphérique et un boîtier de détection repéré MP 1000 reliés à un réseau de quatre tuyauteries en parallèle au plafond de ce hall. Les inspecteurs ont demandé comment les contrôles et essais périodiques de ce système spécifique de détection automatique d'incendie sont réalisés, mais n'ont pas obtenu de réponse immédiate.

Je vous demande de me préciser les modalités des contrôles et essais périodiques du système de détection automatique d'incendie du hall de l'atelier de dégainage et de me transmettre le dernier compte-rendu.

B.3 Câble électrique utilisé en démantèlement de l'atelier HAO-Sud

Les inspecteurs ont repéré l'utilisation, pour le démantèlement de l'atelier HAO-Sud, d'une grande longueur du câble électrique noir identifié « n°USE <HAR> H07 RN-F221 SILECTENAFLEX SR 4G 1,5 mm² ». Ils ont demandé si, au sens de la norme NFC32-070, ce câble est de classe C1 (non propagateur de l'incendie), de classe CR1 (résistant au feu) ou d'une autre classe. La classe C1 au minimum est exigée pour ce câble par l'article 33 de l'arrêté du 31 décembre 1999 modifié⁷.

Je vous demande de me préciser la classe du câble électrique utilisé et de justifier que son utilisation est conforme aux exigences de l'article 33 de l'arrêté du 31 décembre 1999 modifié⁷.

B.4 Exercices annuels de sécurité incendie dans l'atelier HAO-Sud

Les inspecteurs ont examiné les trois derniers comptes-rendus des exercices de sécurité incendie de l'atelier HAO-Sud requis annuellement au deuxième alinéa du paragraphe II-2 relatif à la protection incendie de l'article 3 du décret n°2009-961 du 31 juillet 2009. Le chef d'installation a précisé qu'il est réalisé un exercice par équipe et par an. Les comptes-rendus présentés sont très succincts et les exercices habituellement effectués reposent sur des répétitions de deux types de scénarii (feu en cellule 904 ; départ de feu dans la salle 810 des transmetteurs).

Je vous demande de justifier la répétition des scénarii choisis pour l'exécution des exercices de sécurité incendie concernés.

C Observations

C.1 Bouteilles de CO₂ non fixées

Dans le hall de l'atelier HAO-Sud, proche d'une charpente métallique, il a été observé deux bouteilles de CO₂ en position debout et non fixées. Après vérification immédiate par l'exploitant, ces bouteilles, qui se sont avérées vides ou presque vides, ont été mise en position sûre (couchées au sol).

C.2 Autres observations relatives à l'exercice effectué (cf. B1)

En complément du paragraphe ci-dessus « Résultat de l'exercice réalisé en inspection auprès du groupe local d'intervention », les inspecteurs ont observé que :

- le premier agent du GLI a annoncé l'emploi de ruban de délimitation de zone alors qu'il n'en possédait pas ;
- l'agent du GLI chargé des mesures relatives au confinement dynamique a perdu beaucoup de temps à cause de la non adéquation de l'emploi de son appareil portatif respiratoire isolant pour travailler – il s'agissait d'un moyen destiné à la protection des voies respiratoires lors de son évacuation. Cet agent aurait pu simplement porter son masque comme requis par le panneau de port du masque obligatoire, apposé dans le cadre de l'exercice ;
- d'une façon générale, les communications ont été trop souvent occupées à des échanges qui ne relevaient pas des comptes-rendus de l'avancement des fiches d'actions.



Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai qui n'excèdera pas deux mois. Pour les engagements que vous seriez amené à prendre, je vous demande de bien vouloir 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 directeur général de l'ASN et par délégation,
L'adjoint au chef de division,**

SIGNE PAR

Guillaume BOUYT