



DIVISION DE CAEN

Hérouville-Saint-Clair, le 16 avril 2013

N/Réf. : CODEP-CAE-2013-019211

**Monsieur le directeur  
de l'établissement AREVA NC de La  
Hague  
50444 BEAUMONT HAGUE CEDEX**

**OBJET :** Contrôle des installations nucléaires de base.  
Inspection n° INSSN-CAE-2013-0399 du 3 avril 2013

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 L.592-21 du code de l'environnement, une inspection annoncée a eu lieu le 3 avril 2013 à l'établissement AREVA NC de La Hague, sur le thème de la visite générale de l'atelier ACC<sup>1</sup> de l'usine UP3-A (INB 116).

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 du 3 avril 2013 portait sur la visite générale de l'atelier ACC de l'usine UP3-A de l'INB 116. Les principaux thèmes abordés ont été les bilans pour les années 2011 et 2012 des flux et des prévisionnels de production, de la sûreté et de la qualité de l'exploitation et des actions effectuées après les principaux constats et événements intéressants la sûreté et la radioprotection. Un état de l'avancement des dossiers de modification et des engagements de l'exploitant a été réalisé ainsi que la présentation par l'exploitant de sa politique de maintenance des installations et des équipements des ateliers. Enfin, l'analyse des vérifications internes en matière de facteurs organisationnels et humains et de la revue des engagements de l'établissement pour le périmètre de l'atelier ACC ont été effectuées par les inspecteurs.

Au vu de cet examen par sondage, l'organisation définie et mise en œuvre par AREVA NC pour exploiter l'atelier ACC semble globalement satisfaisante. Deux demandes d'actions correctives, relatives à la gestion des rondes et à des mises à jour documentaires, ainsi qu'un certain nombre de compléments d'information présentés ci-après devront être pris en compte par l'exploitant.

---

<sup>1</sup> L'atelier ACC (atelier de compactage des coques) a pour fonction principale le compactage des coques, des embouts, des tronçons de chemises et des déchets technologiques non susceptibles d'un stockage en surface.

## A. Demande d'action corrective

### A.1. Gestion des rondes

Le chapitre IX des Règles générales d'exploitation (RGE) de l'atelier ACC prévoit la réalisation par l'exploitant de rondes dans le but d'identifier toute dérive imprévue du procédé. Cette surveillance de l'atelier ACC concerne des contrôles systématiques portant essentiellement sur des mesures de pression ou dépression, de niveau, de densité, de température ou encore de débit et d'activité radiologique. Ces rondes sont effectuées par les opérateurs à l'aide d'un outil informatique dont le contenu est ensuite chargé en salle de conduite où il est traité par un logiciel spécifique. Toute anomalie, correspondant à une valeur entrée au cours de la ronde en dehors de la plage attendue, est alors identifiée et fait apparaître la ronde comme étant « anormale ».

Lors de la visite de la salle de conduite, les inspecteurs ont pu noter que pour la période allant du 31 décembre 2012 au 25 mars 2013, une trentaine de ces rondes étaient encore considérées à l'état « anormale » et que pour 9 d'entre elles, la case « MAJ » (mise à jour ?) était cochée. Questionné par les inspecteurs au sujet de ces rondes « anormales », l'exploitant n'a pas été en mesure de préciser ni leur origine ni si des demandes d'actions correctives avaient été initiées dans le but de recouvrer une situation normale d'exploitation.

**Je vous demande de remédier dans les meilleurs délais à cette situation et de m'informer des dispositions que vous retiendrez pour traiter ces dysfonctionnements. Vous me détaillerez, en outre, les principes et modalités de gestion des rondes dans l'atelier ACC et me transmettez les consignes d'exploitation correspondantes. Je vous demande, enfin, de justifier le fait que de nombreuses rondes effectuées soient encore identifiées comme « anormales » plusieurs mois après leur réalisation.**

### A.2. Mises à jour documentaires en salle de conduite de l'ACC

En salle de conduite de l'atelier ACC, les inspecteurs ont consulté les documents opératoires définissant les conduites à tenir par les opérateurs et ont relevé les trois incohérences documentaires suivantes :

- Mise à jour des grilles de radioprotection de l'atelier ACC : alors que le programme de surveillance radiologique de l'atelier a été mis à jour le 25/10/2012 (note 2002-14671 V.7.0), les grilles de radioprotection associées n'ont quant à elles pas été révisées. Au cours de la visite, le représentant du secteur Prévention Radioprotection (PR) a indiqué aux inspecteurs que des contrôles techniques internes de radioprotection concernant quelques garages ponts avaient été supprimés et que des dosimètres de zones avaient été ajoutés ;
- Pour ce qui concerne les opérations de compactage des chemises d'assemblages REB (réacteurs à eau bouillante), l'exploitant a présenté aux inspecteurs un classeur spécifique dont le but est de rassembler l'ensemble de la documentation concernant ces opérations (notamment l'avis de la Commission locale de sûreté, le retour d'expérience des premières opérations, le compte-rendu des essais, le mode opératoire propre au traitement des chemises REB). Les inspecteurs ont relevé que le mode opératoire de traitement des chemises REB contenu dans le classeur n'était pas au même indice de révision que la note à disposition des opérateurs sur l'arc de conduite ;
- Dans le tableau hebdomadaire des entreposages de déchets au sein de l'atelier ACC et pour ce qui concerne les déchets DEEE (déchets d'équipements électriques et électroniques) ainsi que les déchets non combustibles, le nombre de colis de déchets n'est pas renseigné. En outre pour les DEEE, le nombre de colis de déchets maximal autorisés n'est pas précisé par l'exploitant.

**Je vous demande de corriger et de compléter dans les meilleurs délais les documents susmentionnés afin de supprimer tout risque d'erreur par les opérateurs du fait d'une éventuelle incohérence documentaire.**

## B. Compléments d'information

### **B.3 Modalités de prise en compte des autorisations de modifications provisoires d'automatismes (AMPA) par les chefs de quarts**

Lors de la visite de la salle de conduite de l'ACC, les inspecteurs ont consulté à titre d'exemple le dossier de l'autorisation de modification provisoire d'un automatisme (AMPA) n° 13/00/028 relatif au fonctionnement d'un capteur de tiroir électrique. Dans les faits, cette AMPA a été mise en œuvre le 18/02/2013 et l'information correctement retranscrite dans le cahier de quart de l'atelier au jour correspondant. Cependant, contrairement à d'autres secteurs industriels de l'établissement, la prise en compte des AMPA par les chefs de quart de l'ACC ne fait l'objet d'aucune formalisation. Seul le chef de quart en poste au moment de la mise en œuvre de l'AMPA est formellement informé de la modification.

**Je vous demande de justifier, notamment sur la base de votre référentiel de sûreté, le fait que la totalité des chefs de quart de l'atelier ACC maîtrise à tout instant le nombre et la nature des modifications provisoires d'automatismes (AMPA) que ces derniers n'auraient pas formellement validées.**

### **B.4 Gestion des objectifs en matière de VI-FOH**

Au sein de l'établissement AREVA NC de La Hague, la maîtrise du risque lié aux facteurs organisationnels et humains (FOH) repose notamment sur la réalisation par les managers de vérifications internes – FOH (VI-FOH). Chaque manager du secteur doit réaliser 6 VI-FOH au cours de l'année et les résultats sont ensuite compilés et analysés par le correspondant FOH du secteur. Un suivi de ces VI-FOH est également mené au niveau des experts FOH de la Direction qualité, sûreté, sécurité et environnement en vue d'apprécier les tendances au niveau de l'établissement.

Au titre de l'année 2012, 34 VI-FOH ont été réalisées au sein de l'atelier ACC pour un objectif initial de 48. A partir de l'analyse de ces 34 VI-FOH, les deux principaux axes de progrès identifiés concernaient la documentation et le respect des règles par les opérateurs. Pour ce qui concerne l'année 2013, l'exploitant a indiqué aux inspecteurs que l'objectif était porté à 76 VI-FOH du fait de l'augmentation du nombre de managers. Au jour de l'inspection, soit au terme du 1<sup>er</sup> trimestre 2013, l'exploitant a indiqué aux inspecteurs que seulement 4 VI-FOH avaient été effectuées.

**Je vous demande de m'expliquer comment, sans préjudice de qualité des analyses effectuées lors des VI-FOH, vous prévoyez respecter l'objectif de 76 VI-FOH pour l'année 2013. Je vous demande également de me transmettre dès que disponibles les résultats des VI-FOH conduites au titre de l'année 2013.**

### **B.5 Résorption de l'encours des fiches d'évaluation de modification et des dossiers d'autorisation de modification (FEM-DAM)**

Parmi les indicateurs concernant la sûreté, l'exploitant surveille notamment l'encours de dossiers FEM-DAM (fiche d'évaluation de modification – dossier d'autorisation de modification). Ces dossiers ont pour finalité de suivre tout le processus d'une modification, depuis l'expression de son

besoin jusqu'à sa réalisation, en prenant en compte l'ensemble des avis relatifs à la sûreté de la modification (radioprotection, criticité, etc.).

Pour ce qui concerne l'année 2012, la moyenne mensuelle de l'encours de FEM-DAM a été de l'ordre de 100 dossiers pour la DETR/CC<sup>1</sup>. L'objectif pour l'année 2013, selon l'exploitant, est de respecter un encours inférieur à 68 dossiers.

**Je vous demande de me préciser les raisons expliquant l'encours actuel de dossiers FEM-DAM. Je vous demande également de m'expliquer quelles solutions organisationnelles vous comptez mettre en œuvre pour respecter l'objectif de maîtrise de l'encours de FEM-DAM en 2013, sans préjudice de la qualité des analyses effectuées.**

### **B.6 Détermination de la configuration de l'atelier à partir des FCR**

L'examen des fiches de constat radiologique (FCR) de l'année 2012 par les inspecteurs a permis d'identifier 6 FCR concernant la détection de contaminations au niveau des salles 204.44 et 303.44 de l'unité 2742 (conditionnement, entreposage et évacuation des CSD-C<sup>2</sup>).

Selon les explications fournies par l'exploitant, ces contaminations n'ont jamais concerné l'exposition d'opérateurs et sont dues à la configuration de l'exploitation et notamment au fait que le bouchon séparant les salles 204.44 et 303.44, et par lequel sont transférés les CSD-C, reste en position normale ouverte. De ce fait, le régime aéraulique de ces salles peut-être ponctuellement perturbé. La formalisation de ces contaminations par les FCR permet selon l'exploitant d'enregistrer chaque évènement et ainsi de faciliter la compréhension de la situation.

**Je vous demande de conduire une analyse afin d'identifier la configuration de l'installation à respecter pour se prémunir des contaminations au niveau des salles 204.44 et 303.44. Je vous demande de m'en transmettre les conclusions.**

### C. Observations

Néant.



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**

---

<sup>2</sup> Colis Standard de Déchet Compacté