



Division de Caen

Hérouville-Saint-Clair, le 23 février 2007

Monsieur le Directeur
de l'établissement COGEMA de La Hague
50444 BEAUMONT HAGUE CEDEX

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base.
Inspection n° INS-2006-ARELHF-0033 du 25 octobre 2006
Ateliers T4 et BSI– Visite Générale et criticité

N/REF : **DEP-ASN- CAEN- 0161-2007**

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de la surveillance des installations nucléaires de base prévue à l'article 11 du décret n° 63-1228 du 11 décembre 1963 modifié, et à l'article 17 du décret n° 93-1272 du 1^{er} décembre 1993, une inspection annoncée a eu lieu le 25 octobre 2006 à l'établissement COGEMA de La Hague dans les ateliers T4 et BSI, sur le thème de la criticité.

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 25 octobre 2006 a concerné l'atelier T4 de purification et de conditionnement du plutonium et l'entreposage associé BSI, avec comme thème la prévention du risque de criticité. Les inspecteurs ont réalisé leurs contrôles en salle de conduite. Ils ont aussi examiné l'avancement des actions de retour d'expérience menées par l'exploitant sur les ateliers de l'établissement de La Hague à la suite d'un événement survenu le 1^{er} février 2006 dans l'atelier T4.

Au vu de cet examen par quadrillage, l'organisation définie et mise en œuvre sur le secteur de la moyenne activité et l'atelier T4/BSI semble satisfaisante. L'inspection n'a pas fait l'objet de constat d'écart notable.

.../...

A. Demandes d'actions correctives

Sans objet.

B. Compléments d'information

B.1. Conduite et surveillance des comptages neutroniques.

Les courbes des comptages des émissions neutroniques sont éditées toutes les heures et les évolutions sont dûment vérifiées par l'équipe de conduite en fonction de l'état des conduites des unités. Toutefois, il n'y a pas de moyen de connaître qui a fait la vérification et à quelle heure, ce qui pourrait être facilement amélioré pour avoir une meilleure maîtrise de la conduite des installations concernées par un risque de sûreté-criticité.

Je vous demande de vous prononcer sur une modalité de mise en place d'une traçabilité détaillée des vérifications, par les agents de conduite, des éditions automatiques des courbes de comptages des émissions neutroniques sur les équipements et ateliers concernés de votre Etablissement de La Hague.

B.2 Colonne 3250-70 du troisième cycle de purification du plutonium.

La colonne d'oxydation 3250-70 du troisième cycle de purification du plutonium a été modifiée en 2003 après 16 ans d'exploitation à la suite d'usures des plateaux inférieurs par les anneaux internes mobiles, constitués de plaques roulées. Cet équipement est de géométrie sûre vis-à-vis du risque de criticité. Il contient des anneaux mobiles appelés anneaux « Rachig ». En 2003, la partie inférieure de la colonne a été modifiée, et les anneaux ont été remplacés par d'autres anneaux deux fois plus épais. Le dossier de modification ne précise ni une nouvelle durée de vie de la modification, ni de justification de l'absence de risque d'érosion des plateaux et des viroles de cette colonne.

Je vous demande de justifier le choix de la modification de la colonne T4-3250-70 du point de vue de la sûreté de la première barrière de confinement statique.

B.3. Action de retour d'expérience N° 52 relative aux alimentations à double contrôle de débit.

Suite à un événement le 1^{er} février 2006 (classé à ce jour au niveau zéro), une analyse a été réalisée par l'exploitant sur les vannes ¼ de tour (vannes d'isolement ou vannes mettant la ligne à un événement), pouvant perturber une alimentation soumise à une prescription de double contrôle pour la prévention de la sûreté-criticité. Elle a donné lieu à une note technique (HAG 0 0511 06 20031) et à la fiche n° REX 52 du 9 octobre 2006. Les ateliers concernés sont au nombre de six.

Pour l'atelier T4, douze vannes manuelles concernées sont déjà soumises à la procédure de verrouillage pour la prévention du risque de criticité des unités des deuxième et troisième cycles Pu (3210 et 3250). Toutefois, il y reste dix vannes de purge à intégrer dans cette procédure.

Je vous demande de m'informer des actions réalisées et restant à faire après l'analyse que vous avez tirée à la suite de l'événement du 1^{er} février 2006 (Note HAG 0 0511 06 20031 et fiche de retour d'expérience n° 52), sur les ateliers concernés (R1, T1, R2, T2, R4 et T4), en m'indiquant, par atelier, les délais pour les éventuelles actions restant à mener.

En outre, je vous demande de reconsidérer votre proposition de classement sur l'échelle INES de cet événement du 1^{er} février 2006, compte tenu de l'analyse de retour d'expérience (REX n° 52), que vous venez de faire, du caractère générique de son origine et ses conséquences potentielles maximales. En ce sens, une révision de la déclaration initiale devrait m'être adressée.

B.4. Contrôle de la qualité de la manutention des boîtes de plutonium.

Les inspecteurs ont examiné le traitement du constat de sûreté initié à la suite de la chute de la boîte N° 80192 dans une enceinte étanche, survenu le 3 février 2006 dans l'atelier T4. Il a mis en évidence que le contrôle effectué (essai à 3,5 kg), ne permettait pas de s'affranchir d'un éventuel collage de la pastille brasée utilisée pour la manutention des boîtes, puisque la tare et la marge ne semblent pas avoir été complètement prises en compte dans le contrôle des couvercles des boîtes neuves. Le contrôle requis pour le prochain contrat d'approvisionnement des boîtes a donc été renforcé par un essai à 5 kg (modification N° DAM T4 06-0034). Toutefois, les modalités des actions réalisées d'une part sur les 3000 boîtes neuves en stock, et d'autre part sur le nouveau contrat d'approvisionnement (en fin 2006), restent à inclure dans le dossier et transmettre l'information à l'ASN.

Je vous demande de me faire un historique de cette modification d'essai lors de la fabrication des couvercles de boîtes de plutonium et des actions réalisées dans le cadre des actions correctives et préventives du traitement du constat d'écart n°2006/003 du 3 février 2006. En outre, cette modification devra être intégrée dans le volume C des rapports de sûreté des ateliers T4 et R4, traitant du retour d'expérience.

B.5. Autres demandes de compléments d'informations.

B.5.1 Différence d'identification d'une ligne.

Il a été observé une différence d'identification d'une ligne entre la procédure HAG. UPU 228 révision 1 du 16 juin 2006 et une des fiches associées. Il est indiqué dans la procédure : ligne 3210 VA 02-1.25 alors que la fiche associée indique ligne 3210 VA 002-25. Je vous rappelle qu'à la suite de l'événement survenu le 30 janvier 2004 dans l'atelier HAPF, une vérification des repérages devait être faite.

Je vous demande de faire une vérification sur place et de corriger l'erreur, en justifiant le fait qu'elle n'ait pas été relevée lors des contrôles et utilisations exécutés entre 2004 et 2006.

B.5.2 Contrôle du débitmètre de paramètre d'entrée du deuxième cycle Pu.

Le compte-rendu du contrôle effectué par le prestataire Cegelec le 8 août 2006 sur le débit de la solution de ré-extraction (T4 3250-QDCH.50.5.10) fait état d'un non déclenchement du seuil (QEGB.505.7) et d'un résultat conforme.

Je vous demande de me justifier ou de traiter cette apparente discordance.

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 Président de l'ASN et par délégation,
L'Adjoint au Chef de la division de Caen,
signé par
Philippe CHARTIER

