

N. Réf. : 03/1317

Monsieur le directeur
EDF – CNPE du Bugey
BP 14
01366 – CAMP DE LA VALBONNE
Lyon, le 04 décembre 2003

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base
Réacteur 2 – CNPE BUGEY (INB n° 78)
Inspection n° 2003.010.20
VISITE DE CHANTIER ARRET DE TRANCHE 2

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 modifié par le décret n° 2002-255 du 22 février 2002, des inspections ont eu lieu les 26, 28 et 29 août 2003 et 2, 26 et 30 septembre 2003 au centre nucléaire de production d'électricité sur le thème « visite de chantier arrêt de tranche 2 ».

Suite aux 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

Cet arrêt pour renouvellement d'une partie du combustible et pour maintenances diverses comportait en fait beaucoup de travaux, dont la requalification du circuit secondaire principal. Ce qui aura le plus marqué cet arrêt est le nombre d'événements et d'écarts en matière de radioprotection. Ils devront faire l'objet d'une analyse afin d'améliorer notablement les résultats lors des prochains arrêts.

A. Demandes d'actions correctives

Lors de la visite réactive du 26/09/2003, suite à l'incident du 25/09/2003, les inspecteurs ont constaté un certain nombre d'écarts sur le chantier de remplacement des vis des internes de cuve.

- Il n'a pas pu être présenté aux inspecteurs d'analyse ALARA menée conjointement par EDF et son prestataire.
- L'évaluation dosimétrique prévisionnelle (EDP) ne comporte aucun critère d'alerte et/ou d'arrêt.
- L'EDP indique que le chantier est confiné statiquement, ce qui est faux.
- Le prévisionnel dosimétrique n'a pas été remis à jour au début du chantier alors qu'une dérive notable était apparue et s'est confirmée tout au long du chantier. Aucune remise en cause de cette étude n'a eu lieu à aucun moment malgré la persistance de cette dérive.
- Le chantier n'a pas fait l'objet d'un suivi en temps réel de la dosimétrie des intervenants
- Les intervenants n'étaient pas informés de la dosimétrie prévisionnelle de chaque journée de travail.
- Les moyens de détection en place sur le chantier n'ont pas permis de détecter la présence d'un objet fortement irradiant sur le chariot porte outil, à l'origine de l'incident.
- Le chantier a repris son activité avant analyse complète de l'incident, ce qui fait qu'une même cause aurait eu les mêmes effets si elle s'était produite pendant la nuit qui a suivi l'incident.

- 1. Je vous demande de me faire part de votre analyse sur tous ces écarts et des mesures que vous allez prendre pour y remédier.**

B. Compléments d'information

Lors de la visite du chantier de remplacement des joints des échangeurs RRA, les inspecteurs ont constaté que le découpage sur le plan dosimétrique ne permet pas d'optimiser, dans le cadre de la démarche ALARA, la prise en compte de la dosimétrie globale malgré un enjeu élevé.

- 2. Je vous demande de me faire part de votre analyse et des améliorations éventuelles pour les prochains chantiers.**

Lors de l'inspection du 29/08/2003, il a été attribué à la représentante du BCCN un badge d'accès en zone (n° 62 190) qui en fait correspondait, d'après l'affichage lors du passage en zone contrôlée à un autre nom.

- 3. Je vous demande de me confirmer que les doses enregistrées ce jour là ont bien été attribuées aux bonnes personnes, et de me préciser l'origine de cette erreur ainsi que les mesures prises pour y remédier**

Le 28/08/2003, l'épreuve de l'échangeur 2 RCV 001 EX a du être reportée suite à divers dysfonctionnements qui témoignent d'une mauvaise préparation. De plus, la propreté radiologique de la zone d'épreuve (y compris l'accès) était insuffisante et la pompe avait dû être installée à proximité d'un accès en zone rouge.

4. Je vous demande de prendre en compte ces dysfonctionnements afin qu'à l'avenir les chantiers soient mieux préparés, y compris sur le plan de la radioprotection.

Lors des différentes visites de chantier réalisées pendant cet arrêt, un certain nombre de désordres ont été constatés. A titre d'exemple :

- Chantier 2 EAS 11 VB (26/08/03) : aspersion d'un intervenant à l'ouverture du clapet et analyse de risque insuffisante.
- Chantier 2 RCV 82 VP (26/08/03) : le chargé de travaux n'a pas connaissance de l'EDP.
- Chantier 2 ANG 40 VL (26/08/03) : échafaudage non conforme (manque le portillon sur la plate-forme à plus de 4 m).
- 4 bouteilles de gaz non arrimées (26/08/03).
- Saut de zone (accès – 3,50 m BR) le 26/08/03 placé sous un point chaud.
- Porte coupe-feu OJ SN4 06 QF bloquée ouverte (29/08/03).
- L'accès des femmes en zone contrôlée coupe les deux zones du vestiaire chaud des hommes ce qui n'est pas fonctionnel (voir lettre de suite DSNR 03/1157 du 27/10/03).

5. Je vous demande de prendre des mesures pour que même sur un arrêt comportant beaucoup de chantier, une plus grande rigueur soit mise en œuvre afin de mieux respecter les règles de sécurité, de radioprotection et de propreté.

C. Observations

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 et par délégation
l'adjoint au chef de division**

Patrick HEMAR