



DIRECTION REGIONALE DE L'INDUSTRIE,
DE LA RECHERCHE ET DE L'ENVIRONNEMENT
BASSE-NORMANDIE

Division de Caen

Hérouville-Saint-Clair, le 12 juillet 2002

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

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base.
Inspection n° 2002- 53004 du 12 juin 2002

N/REF : DIN CAEN/ 0471/ 2002

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, une inspection annoncée a eu lieu le 12 juin 2002 à l'établissement COGEMA de La Hague.

J'ai l'honneur de vous communiquer la synthèse de cette inspection ainsi que les principales demandes et observations qui en résultent.

Synthèse de l'inspection

L'inspection du 12 juin 2002 était consacrée au bilan de fonctionnement de la station de traitement des effluents STE3 et de l'atelier de minéralisation des solvants MD SB, depuis la dernière inspection similaire en février 2001. Les inspecteurs ont vérifié le respect des prescriptions relatives au risque de criticité, et le respect des engagements pris par l'exploitant auprès de l'Autorité de sûreté. Ils ont porté leur attention sur le fonctionnement du four de pyrolyse de MD SB. Enfin ils sont revenus sur les enseignements tirés de l'accident survenu au Japon le 11 mars 1997, dans l'installation de bitumage de Tokai-Mura.

Au vu de cet examen par quadrillage, l'exploitation des ateliers STE3 et MD SB de février 2001 à juin 2002 semble satisfaisante pour la sûreté. L'exploitant pourrait toutefois améliorer le suivi de ses engagements auprès de l'Autorité de sûreté. D'autre part les opérations liées à la reprise de déchets anciens dans STE3 requerront une attention particulière de la COGEMA quant au maintien du niveau de sûreté de l'exploitation.

... / ...

A. Demandes d'actions correctives

Les inspecteurs ont observé dans la salle de conduite de STE 3 des indications correspondant à des erreurs informatiques : DS pour « défaut du système », DC pour « défaut de communication » et DP pour « défaut de poste ». Ces indications apparaissent dans plusieurs ateliers, comme cela a été constaté lors de l'inspection du 14 mai 2002 (atelier T7). Leur origine pourrait être un défaut de synchronisation entre les cartes électroniques du système BAILEY. J'ai bien noté que vous entendez corriger ce problème par une mise à niveau du matériel, dans un premier temps sur l'atelier T2. A mon sens, cette situation intéresse la sûreté à plusieurs titres : l'accoutumance des opérateurs à des indications d'erreur, similaires à des alarmes, et le maintien en conditions opérationnelles de l'informatique de conduite.

1. Je vous demande de me fournir une note exposant votre diagnostic, quant à l'origine et à l'étendue de ces défauts, et décrivant les actions entreprises pour les corriger.

Le 26 juin 2000, une inspection avait mis en doute la qualité du contrôle périodique des détecteurs de propane (atelier MD SB). Par courrier du 31 octobre 2000, vous vous engagez à préciser les modalités de ce contrôle, et à vérifier notamment le fonctionnement des pré-alarmes sonore et lumineuse. Les documents présentés aux inspecteurs le 12 juin 2002 semblent ne pas répondre à cet engagement.

2. Je vous demande d'adapter les modalités de contrôle périodique des détecteurs de propane de MD SB, conformément à votre engagement du 31 octobre 2000.

B. Compléments d'information

Le réacteur de pyrolyse de l'atelier MD SB a été remplacé en juillet 2001, dans le cadre d'une opération de maintenance préventive. Dans les mois qui ont suivi, cet équipement a connu de nombreux problèmes mécaniques. Votre analyse a montré que le cahier des charges transmis au fabricant ne décrivait pas l'appareil avec une précision suffisante. Le précédent fournisseur, associé à la phase de développement du procédé, possédait un savoir-faire qui n'était pas transcrit dans la documentation du réacteur ; d'autre part les modalités de réception et d'essai du nouvel appareil ne vous ont pas permis de déceler cet écart. J'ai bien noté que pour le réacteur suivant, vous aviez complété les spécifications techniques, modifié le procédé de fabrication et programmé un examen renforcé de l'appareil. Cependant cet événement peut faire l'objet d'un retour d'expérience plus large, s'agissant par exemple des changements de fournisseur.

3. Je vous demande de bien vouloir me faire part des enseignements que vous tirez des difficultés rencontrées sur le réacteur de pyrolyse de MD SB, quant aux dispositions d'assurance de la qualité qui encadrent le remplacement de vos équipements.

Le 2 avril 2002, puis le 29 mai, vous avez mesuré une augmentation de l'activité en iode 129 sur une cheminée de MD SB. Ces rejets n'ont pas eu de conséquences notables pour la santé des personnes ou pour l'environnement : la dose totale est estimée à 0,15 microsievert pour les travailleurs les plus exposés, dans l'hypothèse où les rejets auraient eu lieu en une fois. J'ai noté que ces rejets se produisaient lorsque le réacteur de pyrolyse est à l'arrêt, mais que le tunnel de combustion reste en service pour éviter un choc thermique. Il est alors alimenté par des solvants recyclés, provenant de cuves non agitées, qui peuvent présenter une teneur en iode variable.

4. Au terme de votre analyse, je vous demande d'expliquer l'origine de ces augmentations ponctuelles des rejets d'iode radioactif et de m'exposer les dispositions prises pour les maîtriser.

C. Observations

Par lettre du 17 juillet 2001, l'Autorité de sûreté nucléaire vous a autorisé à augmenter la cadence de traitement dans l'atelier MDSB. Cette autorisation était assortie de demandes particulières, dont certaines arrivaient à échéance en janvier 2002. Les documents attendus n'ont pas été transmis à temps. Cependant, j'ai pris acte de votre engagement à corriger cette situation dans un bref délai. D'autre part, je note que vous respecterez l'échéance du 17 juillet 2002 pour la révision du rapport de sûreté de MDSB.

Enfin, dans la perspective du traitement des déchets anciens entreposés sur le site, le domaine de fonctionnement de l'atelier STE3 pourrait évoluer. Les inspecteurs notent que vous pourriez renforcer les dispositions relatives à la maîtrise du risque d'incendie dans la cellule d'enfûtage, en tirant à nouveau profit des enseignements de l'accident survenu à Tokai-Mura en 1997.

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,
Le Chef de Division,

SIGNE PAR

Franck HUIBAN

COPIES :

DG SNR/ PARIS : M. le Directeur
DG SNR/ FAR : 1^{ère} sous-direction
4^{ème} sous-direction
DES/ FAR : M. le Chef du DES
DRIRE.BN : Classement VDS
Chrono
Revue Contrôle