



DIRECTION DU TRANSPORT ET DES SOURCES

Fontenay-aux-Roses, le 14 décembre 2012

Nos Réf. : CODEP-DTS-2012-063838

CEGELEC
ZI du bois des Bordes
91229 Brétigny-sur-Orge CEDEX**Objet :** Suite d'une inspection de la radioprotection

Inspection n°PINNP-DTS-2012-1469 - Dossier F300006 (autorisation CODEP-DTS-2012-030903)

Thèmes : Expertise du gammagraphe mis en œuvre lors de l'incident du 19 mars 2012 au sein de la centrale EDF du Blayais

Réf. : Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1333-17 et R. 1333-98
Code du travail
Code de l'environnement, notamment ses articles L. 592-21 et L. 592-22

Monsieur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle de la radioprotection prévues à l'article L. 592-21 du code de l'environnement, une inspection a eu lieu dans votre établissement de Brétigny-sur-Orge le 23 novembre 2012.

J'ai l'honneur de vous communiquer ci-dessous la synthèse de l'inspection ainsi que les principales demandes et observations qui résultent des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs.

Synthèse de l'inspection

Cette inspection avait pour but d'évaluer les conditions d'expertise du gammagraphe mis en œuvre lors de l'incident qui s'est produit au sein de la centrale nucléaire EDF du Blayais le 19 mars 2012, et d'identifier d'éventuelles défaillances techniques de ce matériel pouvant expliquer l'incident.

Les inspecteurs ont apprécié la disponibilité de vos ingénieurs et techniciens pour mener ces travaux bien que l'absence de calibres minimums (pièces aux spécifications critiques mais acceptables, des tolérances étant admises sur les dimensions de chaque pièce) ait limité la portée de l'expertise.

Une anomalie a été identifiée sur le matériel employé lors de l'incident du 19 mars 2012, les tests effectués montrant la possibilité de connecter la gaine d'éjection au projecteur sans avoir raccordé

préalablement le câble téléflex au porte-source. Cette anomalie, conjuguée à une mauvaise manipulation du matériel, peut expliquer l'incident qui s'est produit dans la centrale nucléaire du Blayais. L'origine précise de cette anomalie reste à déterminer notamment en vue d'identifier les éventuelles actions correctives nécessaires pour qu'elle ne se reproduise plus.

Par ailleurs, la connexion porte-source/câble téléflex, une fois mise en place, n'a montré aucune insuffisance lors des tests effectués, écartant a priori l'hypothèse d'une désolidarisation du porte-source de la télécommande lors du transfert de ce dernier. Enfin, les contrôles visuels réalisés ne font pas état d'une dégradation du porte-source, du câble téléflex ou du projecteur.

A. Demandes d'actions correctives

➤ Causes de l'incident du Blayais et actions correctives

Lors des tests effectués le 23 novembre 2012, vos techniciens ne disposaient pas de calibres minimums des pièces (porte-source, projecteur, télécommande) et ont donc utilisé un matériel dit « témoin », récemment maintenu et prêt à être distribué (porte-source, projecteur et télécommande). La pertinence des tests ainsi effectués n'est donc pas garantie et l'origine précise de l'anomalie détectée sur le matériel employé lors de l'incident qui s'est produit dans la centrale nucléaire du Blayais, n'a donc pas pu être déterminée avec certitude.

Demande A1 : Je vous demande d'identifier précisément l'origine de l'anomalie caractérisée le 23 novembre 2012 sur le matériel employé lors de l'incident et d'expliquer comment cette anomalie a pu survenir alors que ce matériel avait fait l'objet d'opérations de maintenance récentes.

Demande A2 : Je vous demande de définir et de mettre en place des actions correctives afin que cette anomalie ne se reproduise pas.

B. Compléments d'informations

➤ Maintenance de l'appareil mis en œuvre lors de l'incident

Le matériel employé lors de l'incident du 19 mars 2012 avait fait l'objet d'opérations de maintenance peu avant l'incident : le 16 janvier 2012 pour la télécommande et le 02 février 2012 pour le projecteur. A l'occasion de la maintenance du projecteur, le porte-source avait été remplacé par un porte-source neuf.

Demande B1 : Je vous demande d'adresser à l'ASN une copie des fiches de maintenance renseignées lors de ces opérations ainsi qu'une copie des résultats des contrôles qualité effectués à l'issue de la fabrication du porte-source.

➤ Gestion du matériel mis en œuvre lors de l'incident

Les tests effectués le 23 novembre 2012 montrent une anomalie sur le matériel employé lors de l'incident du 19 mars. Ce matériel ne peut donc pas être réutilisé sans que soient réalisées les réparations nécessaires.

Demande B2 : Je vous demande de tenir informée l'ASN de la gestion future de ce matériel (consignation, réparations, réutilisation...) que vous définirez en concertation avec son utilisateur.

➤ Conception des appareils

Selon les informations qui ont été communiquées aux inspecteurs, la conception des gammagraphes que vous distribuez interdit la connexion de la gaine de la télécommande au projecteur lorsque le câble de la télécommande n'a pas été raccordé au porte-source.

Demande B3 : Je vous demande de justifier techniquement cette affirmation.

C. Observations

Néant

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points dans un délai de deux mois. Pour les engagements que vous seriez amenés à prendre, je vous demande de bien vouloir les identifier clairement et d'en préciser, pour chacun, l'échéance de réalisation.

Par ailleurs, je vous informe que conformément au droit à l'information en matière de sûreté nucléaire et de radioprotection fixé par l'article L. 125-13 du code de l'environnement, le présent courrier sera mis en ligne sur le site internet de l'ASN (www.asn.fr).

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

**Pour le Président de l'Autorité de sûreté nucléaire
et par délégation,
le directeur du transport et des sources**

Vivien TRAN-THIEN