



DIVISION DE MARSEILLE

Marseille, le 10 Février 2017

CODEP-MRS-2017-005948

Monsieur le directeur de SOCODEI
BP 54181
30204 BAGNOLS-SUR-CÈZE Cedex

Objet : Contrôle des installations nucléaires de base
Inspection n° INSSN-MRS-2016-0579 du 15 décembre 2016 à l'usine CENTRACO
(INB 160)
Inspection réactive à la suite d'évènements significatifs

Monsieur le directeur,

Dans le cadre de la surveillance des installations nucléaires de base prévue aux articles L. 596-1 à L. 596-13 du code de l'environnement, une inspection réactive de l'usine CENTRACO a eu lieu le 15 décembre 2016.

A la suite des constatations des inspecteurs de l'ASN formulées à cette occasion, 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 réactive de l'INB 160 du 15 décembre 2016 a été consacrée à l'examen d'évènements significatifs survenus à la fin de l'année 2016 déclarés par la SOCODEI, comprenant deux évènements significatifs concernant la sûreté et un évènement significatif concernant le transport.

Le premier évènement significatif concernant la sûreté a été déclaré à la suite du passage en surpression d'une partie des locaux de la zone contrôlée du bâtiment incinération.

Le second évènement significatif concernant la sûreté a été déclaré à la suite d'un essai périodique réalisé le 22 novembre 2016. A l'issue de ce contrôle périodique, il avait été constaté qu'une vanne du système de basculement du four de fusion était restée indisponible depuis trois mois, sans que l'exploitant s'en soit aperçu.

L'évènement intéressant le transport a fait l'objet d'une déclaration à la suite d'une mesure réalisée sur le CNPE du Blayais relevant un débit de dose de 2,41 mSv/h au contact d'une citerne vide en provenance de CENTRACO alors qu'un débit de dose de 0,009 mSv/h avait été relevé au départ de la citerne de CENTRACO.

Les inspecteurs ont notamment examiné le déroulement et les actions correctives immédiates de ces trois événements significatifs. Ils ont noté que globalement l'exploitant avait réagi de manière rapide et adaptée à ces trois événements.

L'analyse détaillée de chacun de ces événements n'a pas encore été transmise à l'ASN. L'exploitant dispose d'un délai réglementaire de deux mois à compter de la déclaration de l'évènement pour le communiquer à l'ASN conformément à l'article 2.6.5 de l'arrêté du 7 février 2012.

A. Demandes d'actions correctives

Reclassement de l'évènement intéressant le transport et concernant un relevé de débit de dose de 2,41 mSv/h au contact d'une citerne vide en provenance de CENTRACO

SOCODEI dispose de deux citernes qui collectent des huiles usagées des centrales d'EDF et les acheminent à l'usine CENTRACO. Ces citernes sont la propriété de SOCODEI qui assure leur entretien périodique.

En aout 2016, le CNPE du Blayais mesure un débit de dose de 2.41 mSv/h sur un point d'une citerne vide ; un matelas de plomb est posé sur la citerne qui est entreposée sur un parc du CNPE en attente de traitement. Des échanges entre les correspondants transports du CNPE du Blayais et de CENTRACO, il ressort que des mesures contradictoires doivent être réalisées à CENTRACO ; la citerne est placée dans un sur conteneur afin de rejoindre CENTRACO par voie routière.

En octobre 2016, les mesures faites à l'usine CENTRACO sur les six faces de la citerne confirment l'existence d'un point chaud. La citerne est ouverte, le chiffon responsable du point chaud est évacué et la citerne est remise en service après un nettoyage complet.

A la suite de cet évènement, SOCODEI a décidé d'effectuer une surveillance renforcée des deux citernes de collecte d'huiles usagées pendant six mois.

Les inspecteurs ont estimé que l'exploitant avait globalement bien réagi. Cependant, compte tenu de la valeur de débit de dose détectée par le CNPE du Blayais, qui était supérieure à 2 mSv/h, ils ont demandé que SOCODEI considère cet évènement comme significatif pour le transport des matières nucléaires.

A1. Je vous demande de reclasser cet évènement en évènement significatif pour le transport de matières radioactives, conformément au guide relatif aux modalités de déclaration des événements significatifs dans les domaines des installations nucléaires et du transport de matières radioactives et à l'ADR (§4.1.9.1.11) qui fixe une valeur maximale de 2 mSv/h au contact pour ce type de colis.

Suite de l'évènement concernant l'indisponibilité d'une vanne du système de basculement du four de fusion

Le four de fusion des déchets métalliques de CENTRACO dispose d'un système de secours de basculement qui permet de le vider d'un bain de métal en fusion dans une fosse dédiée. Cette opération exceptionnelle serait destinée à éviter, en cas de percement du réfractaire du four, que le métal en fusion entre en contact avec l'eau de refroidissement. Ce système de basculement doit être disponible en permanence ; sa disponibilité est vérifiée selon une périodicité fixée dans les règles générales d'exploitation.

A la fin d'un essai périodique trimestriel sur des circuits d'utilités, une des vannes du système de basculement du four de fusion a été trouvée consignée, alors qu'elle doit être manœuvrable rapidement à tout moment. D'après les premières investigations, cette vanne se trouvait dans cet état depuis trois mois à la suite de deux interventions successives. La consignation de la vanne du système de basculement a été découverte lors de la remise en service du four de fusion après un arrêt technique.

Cette erreur de consignation est due principalement à la succession de deux régimes de consignation dont les périmètres physiques se sont chevauchés. Il est apparu que les intervenants ne procédaient pas systématiquement à une vérification de l'état final dans lequel l'installation ou les circuits doivent être laissés après toute intervention.

**A2. Je vous demande d'améliorer la fiabilité des opérations de consignation et déconsignation lors des interventions sur les systèmes et équipements importants pour la protection et pour les éléments soumis à des exigences de sûreté.
Vous m'informerez des actions mises en place à cet effet.**

B. Compléments d'information

Suite de l'évènement concernant le passage en pression positive d'une partie des locaux de la zone contrôlée du bâtiment incinération.

En novembre 2016, des rondiers constatent une déformation d'une gaine de ventilation de locaux non contaminés en fonctionnement normal du bâtiment incinération. L'introduction de déchets dans le four d'incinération est arrêtée par précaution. Le lendemain de ce constat, après inversion des cascades de dépression dans certains locaux du bâtiment, le four est arrêté.

L'origine de cette surpression est un défaut de conception et de montage d'un conduit de ventilation. La gaine métallique intérieure du conduit était simplement encastrée dans le carneau en béton, sans fixations particulières dans le béton. Sous l'effet des turbulences dues à l'air extrait du bâtiment, des tôles se sont repliées à l'intérieur du conduit et ont fini par l'obstruer.

Malgré cette inversion des cascades de dépression, aucune contamination n'a été décelée à l'intérieur du bâtiment incinération

B 1. Je vous demande de me confirmer qu'aucune autre gaine de ventilation ne présente un montage similaire sur l'INB CENTRACO.

Les derniers niveaux de filtration sont des équipements sensibles qui pourraient avoir été endommagés par cet événement.

B 2. Je vous demande d'étudier l'opportunité d'intégrer les contrôles des derniers niveaux de filtration au prochain arrêt technique pour intervention et de me transmettre les conclusions de cette analyse.

Retour d'expérience de l'évènement transport concernant un relevé de débit de dose de 2,41 mSv/h au contact d'une citerne vide en provenance de CENTRACO

D'après les premiers éléments fournis par l'exploitant durant l'inspection, le débit de dose mesuré ponctuellement proviendrait d'un chiffon utilisé lors d'opérations d'emportage ou de nettoyage qui serait resté au fond de la citerne de transport d'huile. Cependant, l'origine de l'introduction de ce chiffon n'a pas encore pu être identifiée. Après retrait de l'objet, les mesures effectuées relèvent un débit de dose de 0,016 mSv/h, confirmant l'origine du débit de dose élevé.

L'exploitant a indiqué aux inspecteurs qu'un retour d'expérience allait être réalisé avec les CNPE et l'unité technique opérationnelle (UTO) d'EDF.

B 3. Je vous demande de me transmettre les conclusions du retour d'expérience tiré de cet évènement avec les CNPE et l'UTO d'EDF ainsi que les actions mises en place.

Evacuation de préfiltres usagés entreposés

Les inspecteurs ont constaté que des préfiltres usagés étaient entreposés dans le local I.H.S.0.45 depuis novembre 2016. Or ce local n'est pas identifié comme une zone de transit ou d'entreposage de déchets radioactifs dans l'étude sur la gestion des déchets de l'INB, comme prévu par la décision ASN n° 2015-DC-0508 du 21 avril 2015.

B 4. Je vous demande de m'informer de l'évacuation de ces déchets vers une zone adaptée.

C. Observations

Suites de l'inspection « incendie » réalisée le 16 mars 2016

Dans la lettre de suite de l'inspection « incendie » de mars 2016, l'ASN avait demandé à l'exploitant de mettre à disposition de chacun des deux membres du GLI les mêmes équipements de protection individuels, conformément aux dispositions de l'article 3.2.2-1 de la décision « incendie » n° 2014-DC-0417 du 28 janvier 2014.

Les inspecteurs ont constaté la mise en place d'EPI en nombre suffisant, ce qui est satisfaisant.

Vous voudrez bien me faire part de vos observations et réponses concernant ces points, incluant les observations, dans un délai qui n'excédera pas, sauf mention contraire, deux mois. Je vous demande d'identifier clairement les engagements que vous seriez amené à prendre et de préciser, pour chacun d'eux, une échéance de réalisation.

Je vous prie d'agréer, monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

**Le chef de la division de Marseille de
L'Autorité de sûreté nucléaire,**

Signé par

Laurent DEPROIT