



Division de Caen

Hérouville-Saint-Clair, le 18 octobre 2010

N/Réf. : CODEP-CAE-2010-054339

**Monsieur le Directeur
de l'établissement AREVA NC de La Hague
50444 BEAUMONT HAGUE CEDEX**

OBJET : Contrôle des installations nucléaires de base.
Inspection n° INS-2010-ARELHF-0021 du 21 septembre 2010.

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des attributions de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN) concernant le contrôle des installations nucléaires de base prévu à l'article 4 de la loi n° 2006-686 du 13 juin 2006 relative à la transparence et à la sécurité en matière nucléaire, une inspection inopinée a eu lieu le 21 septembre 2010 à l'établissement AREVA NC de La Hague, sur le thème du risque incendie.

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 21 septembre 2010, inopinée, portait sur le thème de l'incendie. Les inspecteurs ont, dans un premier temps visité l'atelier R2¹-UCD² et, avec l'accord de l'exploitant, fait procéder à la réalisation d'un exercice incendie au niveau d'une salle contenant des fûts de déchets α . Le déroulement de cette inspection a été fortement perturbée en raison de difficultés d'accès dû à des dysfonctionnements notables de l'unique portique d'accès en zone contrôlée de R2, où les inspecteurs ont d'ailleurs relevé des pratiques d'accès en zone contrôlée non-conformes. Les inspecteurs ont ensuite, en salle, abordé la gestion des entreposages de fûts de déchets α dans R2 ainsi que les contrôles et essais périodiques des équipements de protection incendie et la formation des Groupes Locaux d'Intervention (GLI).

Au vu de cet examen par sondage, l'organisation définie et mise en œuvre dans le secteur industriel précité pour gérer le risque incendie semble bonne même si l'exercice a permis de mettre en lumière un problème d'ergonomie de la fiche d'action des GLI. Cependant, cette inspection a fait l'objet de deux constats d'écart notable. Par ailleurs, un certain nombre de compléments d'information devront être apportés par l'exploitant.

¹ Atelier de séparation de l'uranium, du plutonium et des produits de fission, et de concentration/entreposage des solutions de produits de fission

² Unité Centralisée de traitement des Déchets α

A. Demandes d'actions correctives

A.1. Défaut de fonctionnement d'un portique d'accès en zone contrôlée

Dans le but d'accéder à la zone contrôlée de l'atelier R2-UCD pour réaliser une visite des installations, les inspecteurs ont rencontré une difficulté majeure pour rentrer en zone du fait d'un dysfonctionnement du portique d'accès référencé 23093 IRTRI 22001.

Durant les presque deux heures d'attente dans le sas d'accès à la zone contrôlée pour obtenir un dosimètre opérationnel valide, les inspecteurs ont ainsi pu observer le comportement de plusieurs opérateurs pour faire face au problème de fonctionnement du portique. Certains opérateurs disposant d'une carte magnétique servant à la consommation de café sur le site, intercalaient dans le portique leur dosimètre opérationnel avec ladite carte pour activer leur accès. Cette pratique semble manifestement remonter à plusieurs semaines. De même, plusieurs intervenants ont tenté d'inverser les étuis plastifiés de leur dosimètre opérationnel pour valider l'entrée, ce qui est contraire aux consignes d'utilisation du dosimètre opérationnel. Enfin un opérateur, connaissant les problèmes manifestement chroniques de ce portique d'accès, s'apprêtait à entrer dans la zone contrôlée sans dosimètre opérationnel. Les inspecteurs lui ont demandé d'aller chercher son dosimètre, de s'en équiper et de l'activer avant l'accès en zone contrôlée, ce qu'il a fait.

Les inspecteurs jugent inacceptables les dysfonctionnements de l'unique portique d'accès en zone contrôlée de R2, notamment du fait d'une situation qui semble largement connue de tous et depuis plusieurs semaines. Les inspecteurs ont demandé si des demandes de réparation (dénommées DP) avaient été lancées sur ce portique, les représentants de la Direction Maintenance n'en ont pas retrouvées sur la GMAO³. On peut, par ailleurs, légitimement s'interroger sur la pertinence des visites hiérarchiques dans les installations, dont l'établissement met pourtant régulièrement en avant le nombre et la qualité, si de tels dysfonctionnements peuvent perdurer.

Je vous demande de procéder sans délai à la réparation du portique défaillant cité ci-dessus.

Je vous demande, également, au titre du critère 10 du guide ASN relatif aux modalités de déclaration et à la codification des critères relatifs aux événements significatifs du 21 octobre 2005, de déclarer un événement significatif impliquant la radioprotection. Dans le compte rendu d'événement significatif, vous veillerez à me rendre compte de manière détaillée des dysfonctionnements du portique de R2 avec historique des maintenances, des écarts signalés, des actions de contrôles terrains réalisées ainsi que le retour d'expérience à en tirer au niveau de l'établissement.

A.2. Maintien en position ouverte d'une porte coupe feu

Lors de la visite d'un chantier de métallerie et de réfection de peinture sur la toiture terrasse de l'atelier R2, les inspecteurs ont pu constater le maintien en position bloquée ouverte de la porte coupe feu 970.

Je vous demande, conformément au principe de limitation de la propagation détaillé dans le chapitre 2 du volume B du rapport de sûreté de l'atelier R2, de garantir en permanence la fermeture des portes coupe feu.

³ Gestion de la Maintenance Assistée par Ordinateur

A.3. Actualisation de la « fiche GLI » pour l'intervention en salle A1513.3

L'exercice incendie a permis d'identifier que la « fiche GLI⁴ » pour l'intervention en salle A1513.3 dans le secteur UCD n'était pas satisfaisante dans la mesure où la fermeture manuelle demandée des clapets coupe feu était impossible du fait que cette salle n'en disposait pas. Lors de l'exercice incendie, plusieurs minutes ont été perdues par les GLI pour réaliser cette action, en mode simulé, et ce n'est qu'avec l'arrivée de la FLS⁵, après vérification sur leurs documents opératoires, que le doute a pu être levé.

L'explication donnée par le conseiller prévention incendie de votre établissement pour justifier cette erreur était que le local A1513.3 était anormalement considéré comme « secteur de feu » et donc géré d'un point de vue intervention incendie par une fiche générique.

Je vous demande de procéder à la correction de la fiche GLI pour l'intervention en salle A1513.3.

Je vous demande également, de me présenter les actions périodiques qui vous permettent de détecter ce type d'anomalie.

B. Compléments d'information

B.1. Porte dosimètre d'ambiance vide en sas d'accès à l'atelier R2-UCD

Durant l'attente des inspecteurs dans le sas d'accès à la zone contrôlée de l'atelier R2-UCD, ces derniers ont pu relever que le porte dosimètre d'ambiance prévu était vide.

Je vous demande de m'expliquer la raison de l'absence de dosimétrie d'ambiance dans ce sas et de me présenter les résultats de sa dosimétrie d'ambiance sur les 12 derniers mois glissants.

B.2. Présence d'une armoire forte dans le hall d'accès à la salle A1513.3

Pendant le déroulement de l'exercice incendie dans l'atelier R2-UCD, les inspecteurs ont pu constater la présence d'une armoire forte « TMO » située à proximité directe d'un appareil de contrôle de contamination atmosphérique « BARA 31 ». Aucun des intervenants présents n'a été en mesure de justifier la présence de cette armoire forte et de préciser son contenu.

Je vous demande de justifier la présence de cette armoire forte dans le hall contigu à la salle A1513.3.

C. Observations

C.1. Suivi des CEP des matériels et équipements de protection incendie

Au cours de l'inspection, les inspecteurs ont examiné le tableau des discordances des CEP⁶ des matériels et équipements de protection incendie du secteur R2-UCD.

⁴ Groupe Local d'Intervention, qui sont les agents d'exploitation intervenant en cas d'incendie en parallèle de l'intervention de la Formation, Locale de Sécurité pour effectuer un certain nombre de gestes techniques destinés à limiter de développement d'un incendie

⁵ Formation Locale de Sécurité

⁶ Contrôles et Essais Périodiques

Une déclaration d'évènement significatif a été adressée à l'ASN par votre établissement le 28/07/2010 pour informer des dépassements d'échéances pour des CEP de matériels de protection incendie sur l'ensemble du site. A la date de l'inspection, toutes les discordances pour le secteur R2-UCD n'étaient pas encore soldées et le représentant de la DM⁷ affirmait travailler avec les prestataires pour rattraper les retards.

Globalement, les inspecteurs ont pu observer que le suivi et le rattrapage des CEP par les prestataires était difficile à suivre par la DM car l'identification de chaque équipement à contrôler reste « noyée » dans une identification globale par secteur géographique.

Le suivi de cet évènement par l'ASN sera assuré dans le cadre de l'instruction en cours et notamment par l'examen du compte rendu d'évènement significatif qui doit être communiqué à l'ASN.



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 général de l'ASN et par délégation,
Le chef de division,**

SIGNEE PAR

Thomas HOUDRÉ

⁷ Direction Maintenance