

**Division d'Orléans**DEP-ORLEANS-1199-2006

L:\Classement sites\CEA Saclay\49 - LHA\07 - Inspections\06 - 2006\INS-2006-CEASAC-0033, lettre de suite.doc

Orléans, le 22 novembre 2006

Monsieur le Directeur du Centre d'Études  
COMMISSARIAT A L'ÉNERGIE ATOMIQUE  
de SACLAY  
91191 GIF SUR YVETTE CEDEX

**OBJET** : Contrôle des installations nucléaires de base  
Centre du CEA de Saclay - INB n° 49  
Inspection n° INS-2006-CEASAC-0033 du 13 novembre 2006  
"Incident du 8 novembre 2006 - Incendie dans le local 7-30"

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, et à l'article 17 du décret n° 93-1272 du 1<sup>er</sup> décembre 1993 modifié par le décret n° 2002-255 du 22 février 2002, une inspection réactive a eu lieu le 13 novembre 2006, au sein du Laboratoire Haute Activité - INB 49, au sujet de l'incendie survenu dans le local 7-30 le 8 novembre 2006.

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

### **Synthèse de l'inspection**

L'inspection réactive du 13 novembre 2006 avait pour objet d'examiner les causes et les circonstances de l'incendie survenu, le 8 novembre 2006, au sein du local 7-30 du Laboratoire Haute Activité (LHA) INB 49. Lors d'opérations de découpe de déchets de Très Faible Activité, un incendie s'est déclaré au niveau du préfiltre du système d'extraction d'air du sas de chantier puis a embrasé le local 7-30. La fonction confinement de ce local a été perdue.

Il ressort de cette inspection que la première analyse de la cause du départ de feu identifiée par l'exploitant nucléaire dans sa déclaration d'incident à l'Autorité de sûreté nucléaire est fortement remise en cause par les inspecteurs. Il a donc été demandé au CEA de faire procéder à une expertise de ce sinistre afin d'en établir l'origine de manière probante. L'exploitant devra également justifier du bon dimensionnement du système mobile de ventilation qui a été connecté sur le sas de chantier.

Les inspecteurs ont relevé aussi des manquements au niveau de l'analyse des risques des opérations de découpe : insuffisances au niveau du permis de feu et utilisation d'un moyen de découpe par point chaud non mentionné dans le plan de prévention.

.../...

## **A. Demandes d'actions correctives**

### *Expertise incendie*

En première analyse, vous avez mentionné dans la déclaration d'incident que la cause du départ de feu dans le local 7-30 serait due à une inflammation du préfiltre de l'unité d'extraction d'air du sas de chantier par transfert de particules incandescentes engendrées par la découpe de pièces métalliques avec une disqueuse. Après avoir visité le local sinistré, examiné l'agencement du chantier (position de l'unité d'extraction, position du sas de découpe) et recueilli le témoignage de l'opérateur présent dans le sas de découpe au départ de l'incendie, les inspecteurs émettent de sérieuses réserves sur la cause du départ de feu. Il semble difficile d'expliquer la cinétique de l'incendie, son intensité et sa durée compte tenu, d'une part, du très faible potentiel calorifique annoncé être présent dans le local et, d'autre part, de la présence d'un opérateur à l'extérieur du sas de découpe dont la mission était l'assistance de son collègue travaillant dans le sas et la détection précoce de toute anomalie dans la réalisation des opérations en cours.

**Demande A1 : je vous demande de faire procéder à une expertise de ce sinistre permettant d'établir l'origine et les causes précises du départ de feu ainsi que son développement et sa propagation dans le local. Vous dresserez également un inventaire détaillé du potentiel calorifique présent dans le local avant l'incendie ainsi qu'un inventaire de ce qui a été détruit par l'incendie.**

**Demande A2 : je vous demande de retracer la chronologie des actions des différents intervenants lors de cet événement (opérateurs du chantier en local 7-30, agents de la Formation Locale de Sécurité, membres de l'Equipe Locale de Première Intervention de l'INB 49).**

### *Etat du système de filtration*

Entre le moment du départ de feu et l'instant où la gaine de l'unité d'extraction d'air du sas de chantier a été débranchée du collecteur général de la ventilation, les fumées ont été aspirées par le réseau et envoyées sur les filtres Très Haute Efficacité (THE) du système de filtration de l'INB.

**Demande A3 : je vous demande de procéder aux examens et analyses vous permettant de garantir que l'efficacité et l'intégrité des filtres THE n'ont pas été affectées par l'incendie du 8 novembre 2006.**

### *Plan de prévention et permis de feu*

Lorsque l'incendie s'est déclenché, l'opérateur procédant à la découpe de déchets TFA dans le local 7-30 utilisait une disqueuse. Le plan de prévention spécifique (SAPN/DO 574) encadrant les opérations de découpe de déchets TFA dans le local 7-30 ne prévoyait pas l'usage d'une disqueuse mais uniquement d'une torche à plasma. Vous avez indiqué que suite à une panne de la torche à plasma, le changement de méthode de découpe était intervenu peu de temps avant l'incendie. Le plan de prévention n'a pas été révisé pour prendre en compte dans l'analyse des risques cette modification du mode opératoire.

D'autre part, le permis de feu rédigé pour ce chantier ne précisait pas explicitement le mode de découpe. Vous avez mentionné que des réflexions étaient en cours sur la révision du formulaire des permis de feu.

**Demande A4 : je vous demande de m'indiquer quelles dispositions vous comptez mettre en œuvre afin de vous assurer que toute modification notable dans la réalisation d'une intervention fasse l'objet d'une révision du plan de prévention. Votre organisation devra garantir que l'intervention ne pourra reprendre tant qu'il n'aura pas été procédé à une vérification de la mise en place des nouvelles mesures de prévention adaptées.**

**Demande A5 :** je vous demande de faire figurer sur les permis de feu la désignation précise de l'intervention concernée, mentionnant sans ambiguïté l'origine, la nature et l'importance du risque. Vous me transmettez le résultat de vos réflexions sur la révision du formulaire des permis de feu.

☺

## **B. Demandes de compléments d'information**

### *Déclaration d'incident*

Après avoir visité le local 7-30, les inspecteurs ont pu se rendre compte que la déclaration d'incident transmise à l'Autorité de sûreté nucléaire le 8 novembre 2006 ne permettait pas d'apprécier l'ampleur du sinistre survenu dans ce local. Ce constat conduit les inspecteurs à s'interroger sur vos modalités de rédaction de déclaration d'incident et aussi sur le fait que, lorsqu'il s'agit d'incendie, l'expertise des équipes d'intervention de la Formation Locale de Sécurité (FLS) ne soit pas exploitée pour exposer les faits ou relater l'intervention avec les termes techniques adéquats.

D'autre part, rapporter le fait que les blocs des éclairages fixés au plafond avaient fondu ou que des vitres avaient cédé sous l'effet de la pression et de la température sont des éléments absents de la déclaration mais qui auraient permis de réellement évaluer l'intensité du sinistre survenu dans le local.

**Demande B1 :** je vous demande de m'indiquer quelles dispositions vous comptez mettre en œuvre afin de transmettre à l'Autorité de sûreté nucléaire des déclarations d'incident dont la description des faits délivre une information précise, immédiatement exploitable et apportant de véritables éléments d'appréciation sur l'ampleur ou l'intensité d'un évènement.

### *Rapport d'intervention de la FLS*

Les inspecteurs ont consulté le rapport d'intervention de la FLS (référence CEA/DSM/SAC/FLS/DO 681 du 10 novembre 2006). Ce rapport ne donne que de manière très parcellaire la chronologie des différentes phases de l'intervention.

**Demande B2 :** je vous demande de me préciser la chronologie de l'intervention conduite par la FLS le 8 novembre 2006 pour maîtriser l'incendie dans le local 7-30 de l'INB 49 (de la détection à l'extinction de l'incendie). D'une manière générale, je vous demande de faire figurer systématiquement dans les rapports d'intervention un état chronologique détaillé des opérations.

### *Dimensionnement de la ventilation du chantier*

Un dispositif mobile de ventilation a été installé pour la réalisation du chantier de découpe dans le local 7-30. Cette ventilation de chantier était raccordée au collecteur général de ventilation de l'INB.

**Demande B3 :** je vous demande de me transmettre la note de dimensionnement du dispositif de ventilation du chantier de découpe dans le local 7-30.

*Pilotage de la ventilation en cas d'incendie*

La procédure de pilotage de la ventilation en cas d'incendie prévoit d'arrêter la ventilation de l'INB. Cette procédure n'a pas été respectée lors de l'incendie du 8 novembre 2006 car il a été estimé que les conséquences pour le réseau de ventilation, et l'installation en général, auraient été plus préjudiciables si la ventilation avait été arrêtée. D'autre part, vous avez précisé que cette procédure ne traitait pas le cas des dispositifs de ventilation de chantier et que dans le cas présent, sans être en mesure d'en justifier le délai, la ventilation du chantier dans le local 7-30 avait été déconnectée dès l'arrivée de la FLS sur les lieux.

**Demande B4 : je vous demande de prendre en compte dans votre procédure de pilotage de la ventilation en cas d'incendie la présence des installations de ventilation de chantier (autonomes ou raccordées au réseau général de ventilation).**

⌘

**C. Observations**

Observation C1 : les inspecteurs ont constaté que cet incendie est survenu le 8 novembre à 9h30 et ont déploré que la télécopie de déclaration d'incident a été transmise à 21h08 sans qu'aucun échange téléphonique avec la Division d'Orléans de l'Autorité de sûreté nucléaire n'ait précédé sa transmission.

⌘

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

Le chef de la Division d'Orléans

Signé par Nicolas CHANTRENNE

**Copies :**

IRSN/DSU