

## DIVISION DE CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE

N. Réf. : CODEP-CHA- 2010-033837

Châlons, le 22 juin 2010

Monsieur le Directeur du Centre de Stockage de  
l'Aube  
BP 7  
10200 SOULAINES DHUYS

**OBJET : Inspection n° INS-2010-ANDCSA-0001 au Centre de l'Aube  
"Confinement"**

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de la surveillance des installations nucléaires de base prévue par la loi n° 2006-686 du 13 juin 2006, une inspection a eu lieu le 11 juin 2010 sur le Centre de Stockage de l'Aube sur le thème «Confinement».

A la suite des constatations faites, à cette occasion, par les inspecteurs, 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'atelier de conditionnement des déchets (ACD) du Centre de Stockage de l'Aube (CSA) comporte deux installations pour lesquelles un confinement des matières radioactives doit être assuré : installation de compactage de fûts et installation d'injection de mortier dans des caissons métalliques.

L'inspection du 11 juin 2010 avait pour but d'évaluer la qualité du confinement de ces installations, et d'apprécier la qualité de l'exploitation de l'installation d'injection de mortier dans les caissons.

Les inspecteurs ont procédé à une visite de ces installations en fonctionnement, puis ils ont effectué des contrôles par quadrillage sur les opérations de maintenance et d'essais périodiques sur les principaux matériels permettant de garantir le confinement des locaux.

Les inspecteurs estiment globalement satisfaisant le suivi effectué sur les matériels participant au confinement de ces installations. Concernant l'exploitation des installations de l'ACD, ils notent que les intervenants utilisent peu de procédures écrites pour effectuer les opérations d'exploitation. Ils ont par ailleurs relevé un constat d'écart pour méconnaissance d'une consigne d'urgence.

Enfin, cette inspection a été l'occasion de mettre en lumière que certaines exigences liées au confinement des installations ne sont pas suffisamment définies dans les règles générales d'exploitation (RGE).

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

### Consignes d'urgence

Dans la salle de conduite d'injection de caissons en local C211, à la question des inspecteurs « Que faites-vous suite à un déclenchement de la balise radiologique retransmise sur le pupitre de commande ? », l'opérateur a répondu correctement concernant les différents appels téléphoniques qu'il avait à effectuer, cependant il a omis de préciser l'étape de pose de pancartes « accès interdit » sur les portes des locaux C024 et C114 qui lui incombait personnellement. Cette consigne figurait sur un document écrit situé sur le mur à proximité de son poste de travail.

Ce point a fait l'objet d'un constat d'écart notable, les inspecteurs ayant considéré que l'opérateur ne s'était pas suffisamment approprié les consignes d'urgence. La parfaite connaissance de ces consignes est cruciale d'autant plus que l'utilisation de fiches d'alarmes ou de fiches réflexes ne fait pas partie de la culture de l'exploitant.

Par la suite, l'opérateur a indiqué aux inspecteurs que deux pancartes pouvaient être récupérées en local potentiellement contaminé C024. Les inspecteurs s'interrogent sur l'intérêt pratique de stocker ces pancartes dans un local dont on souhaite interdire l'accès.

- A1. Je vous demande de vérifier et de me présenter les consignes incidentelles applicables sur l'installation d'injection de mortier dans les caissons métalliques dans les cas suivants a minima : chute d'un caisson, déclenchement d'une balise radiologique, perte d'alimentation électrique.**
- A2. Je vous demande de veiller à ce que les opérateurs aient une parfaite connaissance des actions qui leur incombent pour chacun de ces scénarios.**

### Règles générales d'exploitation

Les exigences relatives à la disponibilité des équipements participant au confinement ne sont pas suffisamment définies dans les RGE. Les inspecteurs ont particulièrement souligné l'absence de critère quantitatif dans les RGE portant sur l'efficacité des filtres THE, de leur colmatage, ou de dépressions dans les locaux, associé à des essais dont la périodicité est définie. La conduite à tenir (par exemple : définition d'un délai maximal de remise en état du matériel avant arrêt de l'installation) en cas de dépassement d'un critère d'essai doit également être définie dans la partie « domaine de fonctionnement de l'installation » ou « spécifications techniques d'exploitation ».

Les inspecteurs ont noté que des critères d'alerte existent dans les gammes des rondes fluides effectuées par la maintenance, permettant de suivre le matériel de façon convenable sur les quelques exemples sélectionnés lors de l'inspection, mais qui ne peuvent cependant se substituer à l'attendu en terme de règles d'exploitation.

- A3. Je vous demande, au cours d'une prochaine mise à jour des RGE soumise à approbation de l'ASN, de définir pour les essais périodiques portant sur les systèmes de confinement les critères quantitatifs à atteindre ainsi que la conduite à tenir en cas de dépassement de ces critères.**

### Essai du joint gonflable d'une porte de sas

Les inspecteurs estiment que l'essai d'étanchéité du joint gonflable de la porte du sas d'injection qui leur a été présenté n'est pas suffisant pour qualifier la fonction de confinement statique réalisée. Aucune mesure de fuites, ni de temps de dégonflage après coupure de l'alimentation en air, n'est réalisée.

La gamme opératoire qu'utilise les intervenants ne définit pas une méthode d'essai permettant de s'assurer que le comportement du joint est garanti dans toutes les situations incidentelles ou accidentelles, pour lesquels il est susceptible d'être sollicité. Aucun critère d'acceptabilité de l'essai d'étanchéité du joint n'est défini.

- A4. Je vous demande de définir un critère d'essai représentatif de la capacité du joint gonflable à assurer sa fonction de confinement statique suite à une coupure d'alimentation en air.**
- A5. Je vous demande de définir et de mettre en œuvre une gamme opératoire qui permette de vérifier ce critère d'essai**

## **B. Compléments d'information**

Néant

## **C. Observations**

### C1. Utilisation des documents opératoires d'exploitation

Peu de documents écrits sont utilisés pour effectuer les opérations d'exploitation dans le bâtiment ACD :

- en salle d'injection, l'opérateur n'utilise pas le mode opératoire de conduite de son installation
- en salle d'injection, l'opérateur n'avait pas une connaissance totale des consignes incidentelles (cf demande A1)
- le responsable de la salle de conduite centralisée (SCC) n'utilise pas de « check-list » avant de donner un top de démarrage de l'installation d'injection à l'opérateur injection caissons. Il a indiqué aux inspecteurs qu'il avait une parfaite connaissance des exigences, ce qui était vrai dans son cas, mais n'est pas forcément vérifié auprès des autres techniciens SCC ne possédant pas la qualification de responsable et pourtant habilités à délivrer une autorisation de démarrage. A contrario les inspecteurs ont noté que l'opérateur en salle d'injection possède ce document de « check-list » dont la plupart des vérifications ne le concernent pas directement.
- le top de démarrage de l'installation d'injection délivré par la SCC repose sur une information orale, aucun document visé n'engage la responsabilité des intervenants.

En conséquence, les inspecteurs ont le ressenti d'un exploitant compétent sur les opérations effectuées de façon routinière, mais qui tend à s'affranchir de l'utilisation de la documentation, qui constitue pourtant une ligne de défense importante au même titre que la compétence des agents et l'organisation.

Cette pratique peut présenter ses limites et constituer un point de faiblesse pour les situations qui sortent de cette routine, notamment en situation incidentelle. Toutefois, aucun événement significatif pouvant présenter un lien avec cette pratique n'a été déclaré à l'ASN au cours des dernières années.

### C2. Documents d'alarmes au poste de garde

Hors heures ouvrables, c'est le groupe local de sécurité (GLS) au poste de garde qui assure la surveillance des alarmes des installations de l'ACD.

Le 11 juin à 6h21 (5h21 lu sur l'enregistrement papier, qui n'a pas été remis à l'heure), les inspecteurs ont relevé la présence d'une alarme portant sur la ventilation nucléaire et ont demandé quelle était la conduite à tenir. Le GLS n'a pas retrouvé cette alarme listée dans son document d'intervention.

Vos représentants ont indiqué conjointement avec le GLS que ce type d'alarme pouvait apparaître de façon intempestive lors de coups de vents.

Les inspecteurs estiment qu'il serait intéressant de préciser dans les documents à disposition du GLS la liste des alarmes qui sont susceptibles d'apparaître de façon intempestive, et pour lesquelles aucune conduite spécifique à tenir n'est requise, étant donné que la connaissance de l'installation ne fait pas partie des attributions premières du GLS.

Les inspecteurs estiment qu'il convient de rechercher une solution pour remettre à l'heure l'enregistreur et d'annoter les enregistrements papier pour préciser le décalage.

### C3. Remplacement tardif d'un filtre en 2006

En consultant par sondage les historiques de colmatage suite à encrassement de quelques filtres, les inspecteurs ont noté qu'en 2006 le filtre FV11 n'avait été changé qu'environ 6 mois après dépassement du critère d'alerte de 28 daPa. Vous avez indiqué que depuis 2007, l'outil de gestion de la maintenance assistée par ordinateur (GMAO) avait fait l'objet de paramétrages affinés, ce qui aurait permis depuis lors d'améliorer votre efficacité dans le traitement des défaillances de matériels, et de ne pas vous retrouver dans une situation similaire.

### C4. Vérification d'un extracteur d'air mobile

Dans le local C114, le dispositif de prélèvement d'air monté sur la balise mobile ABPM 030562 n'était plus dans sa tolérance d'étalonnage. Toutefois, des contrôles mensuels permettent de s'assurer du bon fonctionnement de la balise.

#### C5. Surclassement d'un local au titre de la radioprotection

Le local C114 présente un affichage réglementaire de classement en zone jaune sur sa porte d'accès, pourtant les inspecteurs constatent qu'aucun des intervenants n'a le réflexe de se munir d'un radiamètre avant d'y pénétrer. Il est en réalité bien connu de l'ensemble des intervenants que cet affichage est abusif et que ce local ne présente aucun risque d'irradiation.

Cette remarque s'inscrit dans le cadre d'une demande à portée plus générale concernant le surclassement de zones qui avait été formulée suite à l'inspection du 9 décembre 2009 portant sur le thème de la radioprotection. Vous nous avez indiqué qu'une action était en cours suite à cette inspection avec une échéance fixée pour juillet 2010. Hors inspection, il a été annoncé que cette échéance était repoussée à septembre 2010.

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 amenés à prendre, je vous demande de 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.

SIGNE PAR : M. BABEL